



**Sveriges  
läkarförbund  
Student**

# **Dagens läkarstudent, framtidens kompetens**

Sveriges läkarförbund Students politiska program

# Innehållsförteckning

INLEDNING .....	3
<b>VERKSAMHETSOMRÅDE A: UTBILDNINGSPRÅGOR .....</b>	<b>4</b>
EN MODERN LÄKARUTBILDNING AV HÖG KVALITET .....	5
<i>Ett läkarprogram med hög utbildningskvalitet</i> .....	5
<i>Forskning under läkarutbildningen</i> .....	6
<i>Handledning</i> .....	6
<b>VERKSAMHETSOMRÅDE B: STUDIE- OCH ARBETSMILJÖ .....</b>	<b>7</b>
EN HÅLLBAR STUDIETID .....	8
<i>En hållbar studietid, fri från psykisk och stressrelaterad ohälsa</i> .....	8
<b>VERKSAMHETSOMRÅDE C: ARBETSMARKNADSPRÅGOR .....</b>	<b>9</b>
RELEVANTA JOBB MED GODA ARBETSVILLKOR .....	10
<i>Relevanta jobb för den kommande yrkesrollen</i> .....	11
<b>VÅRA ÅSIKTER .....</b>	<b>12</b>
UTBILDNING .....	13
<i>Allmänt</i> .....	13
<i>Dimensionering och längd</i> .....	14
<i>Antagning</i> .....	14
<i>Pedagogik</i> .....	14
<i>Examinationsformer</i> .....	15
<i>Professionell utveckling</i> .....	16
<i>Avskiljande</i> .....	16
<i>Utbildningens innehåll</i> .....	16
<i>Forskning</i> .....	17
STUDIESOCIALA FRÅGOR .....	18
<i>Försäkringsskydd</i> .....	18
<i>Studie- och arbetsmiljö</i> .....	18
<i>Finansiering av studietiden</i> .....	19
<i>Bostäder för studerande</i> .....	19
<i>Byte av studieort</i> .....	19
<i>Utlokalisering/decentralisering</i> .....	20
<i>Studenthälsovård</i> .....	20
<i>Vaccination</i> .....	20
LÖN- OCH AVTALSFRÅGOR .....	21
ALLMÄNTJÄNSTGÖRING (AT) .....	22
<i>Allmänt</i> .....	22
<i>Tillsättning</i> .....	22
<i>Handledning och undervisning</i> .....	22
<i>Examination</i> .....	22
BASTJÄNSTGÖRING (BT) .....	23
<i>Allmänt</i> .....	23

<i>Tillsättning</i> .....	23
<i>Handledning och fortbildning</i> .....	23
<i>Examination</i> .....	24
MÅNGFALD .....	25
INTERNATIONELLA FRÅGOR .....	26
ETIK OCH HÅLLBARHET.....	27

## Inledning

Sveriges läkarförbund Student (SLF Student) är professions- och fackorganisationen för svenska läkarstudenter i Sverige och utlandet. Kärnverksamheten för organisationen är att driva, främja och försvara läkarstudenternas intressen för att säkerställa en svensk grundutbildning av hög kvalitet, hållbar studietid samt en gedigen introduktion till svensk hälso- och sjukvård.

För att uppnå detta arbetar vi inom tre strategiska **verksamhetsområden**: *utbildningsfrågor, studie- och arbetsmiljö samt arbetsmarknadsfrågor*. Eftersom påverkan och förändringsprocesser tar tid, krävs det långsiktig planering och kontinuerlig verksamhet för att nå och följa upp de gemensamma mål som årligen fastställs av fullmäktigemötet.

Förutom den verksamhet som SLF Student bedriver över tid har organisationen också åsikter om olika frågor som rör grundutbildningen, efterföljande utbildningstjänster, forskning och även internationella frågor.

Detta dokument utgör **ett politiskt program** för Sveriges läkarstudenter som samlar de **verksamhetsområden** som förbundsstyrelsen aktivt och löpande kommer att arbeta med samt organisationens **åsikter**.

Med politiskt program avser vi att definiera våra mål, presentera våra åsikter och framföra våra strategier.

# **Verksamhetsområde A: Utbildningsfrågor**

## En modern läkarutbildning av hög kvalitet

Läkarutbildningens kvalitet är en viktig fråga för SLF Student, våra medlemmar och våra framtida patienter. Den nya, sexåriga och legitimationsgivande grundutbildning för läkare, har nu successivt implementerats på Sveriges sju lärosäten där läkarprogram erbjuds.

Klinisk handledning är en av de viktigaste delarna i läkarnas grundutbildning. Denna gör att svensk hälso- och sjukvård förses med läkare som bär på god teoretisk kunskap som tillämpas på ett patientcentrerat och målinriktat sätt för att uppnå god vård över hela landet. Därför kommer denna fråga alltid att vara viktig för SLF Student. Den behöver belysas och uppmärksammas i alla möjliga sammanhang. Våra handledare måste ges goda förutsättningar att utveckla sina pedagogiska färdigheter och kunna lägga tid och engagemang på att stödja studenters lärande.

En sjukvård som bedrivs med evidens och beprövad erfarenhet kräver kontinuerlig forskning och ständig utveckling. Att främja forskning för läkarstudenter är därmed av stort värde både för nuet och framtiden.

En läkares lärande tar inte slut vid avlagd läkarexamen. Det är de efterföljande utbildningstjänsterna som säkrar den kompetensförsörjning som krävs genom legitimerade läkare som specialiserar sig vidare. Således måste det finnas tillräckligt många utbildningstjänster (AT, BT, ST) och som håller kvalitet.

Ledarskap är en grundläggande förutsättning för alla läkare. Rollen som läkare kan inte tillgodoses utan ledarskap. Varje läkare är ledare i sitt team. Det ledarskap som menas är inte enbart en personlig egenskap, utan det är också en grundläggande arbetsuppgift att leda sjukvårdsteamet och vården med tanke på det medicinska ansvaret det innebär. En blivande läkare behöver därför utrustas för att vara väl förberedd inför den verklighet som väntar ute i arbetslivet, speciellt i de första åren av ens karriär.

### *Vision*

Svenska läkarstudenter ska erhålla en läkarutbildning som ger goda förutsättningar att arbeta som läkare med jämlik klinisk handledning av genomgående hög kvalitet.

### Ett läkarprogram med hög utbildningskvalitet

- A1 Verka för förbättrad nationell samordning och dimensionering av antalet platser på grundutbildningen och efterföljande utbildningstjänster (AT, BT, ST) för att motarbeta de rådande flaskhalsar som uppstått.
- A2 Verka för att ledarskapsutbildning ska ingå som en strimma genom läkarutbildningen.

### **Forskning under läkarutbildningen**

- A3 Verka för att läkarstudenter på alla lärosäten ges goda möjligheter till forskning under studietiden.
- A4 Verka för att läkarstudenter som forskar ersätts ekonomiskt för sitt arbete samt att arbetet sker under rättvisa villkor.

### **Handledning**

- A5 Verka för att vikarierande underläkare före examen får handledning på samma sätt som läkare under utbildningstjänst med kontinuerlig återkoppling.
- A6 Verka för att lyfta och belysa vikten av god klinisk handledning under grundutbildningen i relevanta sammanhang samt goda exempel på detta.

**Verksamhetsområde B:**  
**Studie- och arbetsmiljö**



## En hållbar studietid

Att drabbas av psykisk ohälsa blir allt vanligare i samhället och läkarstudenter utgör inget undantag. I vårt jobb för att verka för en mer hållbar studietid på läkarprogrammet har vi de senaste åren genomfört kartläggningar vad gäller studenternas schemaläggning, psykiska hälsa och situationen kring handledningen på kliniska placeringar. Utfallen av dessa kartläggningar är i flera fall dystra, vilket fortsatt motiverar SLF Student till att verka för en mer hållbar studietid.

### **Vision**

Läkarstudenter ska studera med en god och hållbar arbetsmiljö under studietiden. Psykisk och stressrelaterad ohälsa bland svenska läkarstudenter ska synliggöras och motarbetas av förbundet och lärosätena. Studietiden ska vara fri från diskriminering, trakasserier och negativ särbehandling.

### **En hållbar studietid, fri från psykisk och stressrelaterad ohälsa**

- B1 Verka för att heltidsstudier ska motsvara heltidsarbete, där obligatorisk schemaläggning inte överstiger 32 timmar per vecka.
- B2 Verka för att fribeloppet endast ska innefatta inkomster under de perioder som vi söker stöd från CSN.
- B3 Verka för att läkarstudenter får möjlighet till studiestöd under 14 terminer.
- B4 Verka för att samtliga lärosäten använder sig av digitala schemaverktygsprogram som exempelvis TimeEdit och KronoX som kontinuerligt uppdateras och synkroniseras över flera enheter.
- B5 Verka för att studenter ska kunna göra rimliga avsteg från närvarokrav vid VFU i händelse av sjukdom, VAB, läkarbesök och liknande.
- B6 Verka för att universiteten öronmärker några dagar varje termin som enbart ska användas för att ta igen obligatoriska moment.
- B7 Stödja lokalavdelningarna i arbetet att implementera ersättningsdagar där studenter får möjlighet att ta igen missade obligatoriska moment utan att riskera att missa obligatorisk undervisning på andra kurser.

**Verksamhetsområde C:**  
**Arbetsmarknadsfrågor**

## Relevanta jobb med goda arbetsvillkor

Läkarprogrammet är en lång utbildning, som erbjuder fem somrar där många studenter tar chansen att introduceras till arbete inom hälso- och sjukvården. Dessa sommarjobb ger värdefulla erfarenheter på vägen mot det kommande läkaryrket, oavsett om sommarjobben rör sig om jobb som vårdbiträde, omvårdnadsassistent, läkarassistent, medicinsk sekreterare eller vikarierande underläkare.

SLF Student ser det som en högt prioriterad fråga att säkerställa att läkarstudenter, från den första sommaren på läkarprogrammet, får bästa möjliga förutsättningar för att jobba med lärorika och lustfyllda arbeten, med goda arbetsvillkor och skäliga löner.

Vi ser idag att det råder brist på tjänster som riktar sig till läkarstudenter som befinner sig i mitten av utbildningen. Det är viktigt att man som student efter 5–8 terminer får tillämpa och praktisera den kunskap som man har samlat på sig, och ges möjlighet att bidra med denna i hälso- och sjukvårdsverksamheterna.

Läkarassistenttjänster är ett bra exempel på hur detta kan gå till. Dock råder det idag brist på dessa tjänster till antalet; arbetsbeskrivningen varierar och är otydlig för många arbetsgivare och arbetstagare, och det råder även stor variation vad gäller både löner och arbetsvillkor.

Det finns likheter mellan läkarassistenttjänsterna och det första underläkarjobbet som går att söka som läkarstudent (enligt Socialstyrelsens föreskrifter, HSL-FS 2022:20). Både lönerna och arbetsvillkoren varierar stort över landet, och vi som arbetstagare är ofta i en svag förhandlingsposition eftersom vi är ivriga att börja våra första jobb som läkare och läkarassistenter. Många beskriver även en osäkerhet kring vilka krav som går att ställa, till exempel i en förhandlingssituation med arbetsgivaren.

SLF Student vill under de kommande åren med kraft verka för att läkarstudenternas ställning på arbetsmarknaden ska förbättras. Vi vill vara med vid förhandlingsbordet för att säkerställa att den yngre generationens löner och arbetsvillkor utvecklas i en positiv riktning. Det är viktigt att vi som representanter framtidens läkarkår står på oss, ställer krav och säkerställer att vi får en god introduktion till hälso- och sjukvården. Det finns till exempel ingen motsättning mellan en god introduktion, handledning och stöd från arbetsgivaren å ena sidan, och att få en skälig lön för det genomförda arbetet å den andra.

## **Vision**

Svenska läkarstudenters köpkraft på arbetsmarknaden ska öka. Svenska läkarstudenter ska ha lärorika, stimulerande och meningsfulla tjänster som förbereder läkarstudenten på dess framtida yrke. Svenska läkarstudenter ska få skälig lön för dessa tjänster och arbeta under goda arbetsvillkor.

## **Relevanta jobb för den kommande yrkesrollen**

- C1 Verka för att fler läkarstudenter anställs som läkarassistenter.
- C2 Arbeta för läkarstudenters möjlighet till rättvisa underläkarvikariat med god handledning.
- C3 Verka för att underläkarvikariat med omvårdnadsuppgifter ska avskaffas.  
Första jobbet som läkare – skälig lön och goda arbetsvillkor
- C6 Verka för att sommarvikarierande underläkares villkor beaktas i det lokala och nationella förhandlingsarbetet.
- C7 Verka för att ingen behörig sökande ska behöva vänta på en AT- eller BT-plats
- C8 Fortsätta arbeta för att hålla ingångslönen för underläkare innan examen i rimlig relation till legitimerade läkares löner.
- C9 Verka för en rättvis rekrytering och utannonsering av samtliga tjänster för läkarstudenter.
- C10 Utifrån befintlig lönestatistik ta fram rekommendationer om minimilön för icke-legitimerade underläkare. Rekommendationerna ska uppdateras årligen med mål att långsiktigt höja underläkarnas löner.

# Våra åsikter

## Utbildning

### Allmänt

1. Syftet med läkarutbildningen är att ge den läkarstuderande de kunskaper och färdigheter som behövs för att kunna arbeta som läkare inom vården, med forskning och som medicinsk expert inom industrin.
2. Kursplaner ska kontinuerligt utvärderas och förbättras i samarbete med studenter.
3. Avtal rörande läkarutbildningen, mellan staten, sjukvårdshuvudmännen, universiteten och högskolan, så som de regionala och nationella ALF-avtalen, ska formuleras på ett sådant sätt att det tydligt framgår vilka ekonomiska och personella resurser som är avsedda att användas för att stödja läkarstudenters lärande.
4. De medel som universiteten erhåller för studieplatser/helårsprestationer på läkarutbildningen ska oavkortat användas till att finansiera grundutbildningen av läkare. Användandet av medlen ska redovisas kontinuerligt, tydligt och med hög transparens.
5. Schemaläggning ska ge möjlighet till självstudier.
6. Läkarutbildningen ska i samråd med studenterna kontinuerligt utvärderas och förbättras enligt de bestämmelser som specificeras av till exempel Högskoleförordningen (1993:100) och Universitetskanslersämbetet.
7. Studievägledning ska finnas tillgänglig för samtliga läkarstudenter oavsett studieort.
8. Psykisk ohälsa bland läkarstudenter relaterat till stress och överdrivet hög arbetsbelastning ska aktivt motverkas. Det ska finnas tillgång till stöd för läkarstudenter med psykisk ohälsa.
9. Sveriges läkarutbildningar ska vara internationellt erkända och ackrediterade.
10. Medicinska undersökningar som genomförs på studenter i pedagogiskt syfte ska vara frivilliga. Den student som inte vill delta i att bli undersökt ska ges möjlighet att inhämta samma kunskaper som den som väljer att delta.
11. Resultat från medicinska undersökningar som genomförs på studenter i pedagogiskt syfte får inte sparas utan studentens informerade samtycke.
12. Sommarpraktik inom den svenska hälso- och sjukvården skall finnas tillgänglig för svenska läkarstudenter oavsett studieort för tillgodoräknande av utbildningsmoment.
13. Läkarstudenter ska ha rätt att i viss mån utebli från praktik utan kompletteringskrav i händelse av sjukdom eller VAB.

## Dimensionering och längd

14. Läkarutbildningen ska dimensioneras i förhållande till arbetsmarknadens förväntade läkarbehov, samt tillströmningen av läkare med utländsk utbildning, så att varken överskott eller underskott uppstår. Staten ska ansvara för att tillgodose detta, i samråd med hälso- och sjukvårdens huvudmän och övriga parter på arbetsmarknaden.
15. I dimensioneringsfrågor ska största hänsyn tas till eventuella ändringars inverkan på utbildningens kvalitet. Exempel på faktorer som påverkas är tillgängligt patientunderlag, antalet studenter per handledare och det fysiska utrymmet i utbildningslokaler.
16. Extra kursplatser ska inte förekomma i redan fulla kurser.
17. Vid en eventuell förlängning av grundutbildningen ska inte tiden från utbildningsstart till legitimation förlängas.
18. Läkarutbildningen ska ha en enda huvudman från utbildningens start till och med att legitimation avläggs.

## Antagning

19. Alternativa antagningsformer ska tillämpas och utformas i linje med god praxis och rådande evidensläge.
20. Hinder för antagning ska motsvaras av kriterierna för avskiljande från studieplatsen.
21. Kriterier som förhindrar utfärdande av läkarlegitimation på grund av olämplighet ska även förhindra antagning till läkarutbildning.
22. Antalet studieplatser på läkarutbildningarna i Sverige ska dimensioneras nationellt och med hänsyn till regioners möjlighet att erbjuda VFU.

## Pedagogik

23. Lärare och handledare på läkarutbildningen ska fortlöpande genomgå utbildning i pedagogik, och beredas goda förutsättningar för detta av den medicinska fakulteten och eventuell arbetsgivare inom vården.
24. För docentkompetens ska ett grundläggande krav vara dokumenterad pedagogisk kompetens i form av högskolepedagogisk utbildning såväl som praktisk erfarenhet.
25. Tydliga inslag av högskolepedagogisk utbildning ska ingå i läkarstudenters grundutbildning, introduktions- och specialisttjänstgöring, såväl som eventuell doktorandutbildning.
26. Vid resursfördelning inom de medicinska fakulteterna ska institutioner och kliniker med undervisning av hög kvalitet premieras.
27. Vid lönesättning och tillsättning av tjänster ska individer med hög pedagogisk skicklighet premieras.

28. Värdet av pedagogiska och vetenskapliga meriter ska beaktas i lika stor utsträckning vid tillsättning av utbildningsrelaterad tjänst på läkarutbildningen.
29. Sveriges läkarförbund Student förespråkar inte aktivt någon specifik pedagogik, utan välkomnar olika evidensbaserade metoder förutsatt att studiemålen uppnås.
30. Det ska finnas beskrivningar från respektive lärosäte om deras val av pedagogisk metod inför ansökning till läkarutbildningen.

### Examinationsformer

31. Varje lärosäte ska ha en genomtänkt examinationsstrategi som ligger i linje med rådande evidensläge för god examinationspraxis.
32. Grundutbildningens examinationer ska stimulera till logiskt, analytiskt och kritiskt tänkande.
33. En blandning av olika metoder ska användas för grundutbildningens examinationer, så som skriftliga och muntliga duggor och tentor, formativa och summativa examinationer samt olika typer av praktiska prov.
34. När AT-provet försvinner bör detta ersättas av ett nationellt utformat kunskapsprov som ingår i slutet av läkarprogrammet och styr utbildningen mot de nationella lärandemålen som anges i högskoleförordningen.
35. Examinationer ska vara baserade på de lärandemål som anges i respektive kursplan, och ligga i linje med den nationella målbeskrivningen i Högskoleförordningen.
36. Studenter ska beredas goda förutsättningar att förbereda sig inför examinationer genom att det finns en röd tråd mellan lärandemål, lärandeaktiviteter och det som examineras. Studenter ska tillhandahållas genomarbetat instuderingsmaterial och ges tillräckligt med tid för att kunna förbereda sig.
37. Examinationsform och datum för examination ska finnas tillgängligt vid kursstart.
38. Examinationer ska utformas på ett genomtänkt sätt för att bidra till studenters lärande. Såväl formativa som summativa examinationer ska användas som lärandetillfällen i så stor utsträckning som möjligt. Lärare förväntas tillhandahålla facit på skriftliga examinationer och muntlig återkoppling i samband med muntliga förhör och seminarier.
39. Kriterierna för godkänt ska vara fastställda i förväg och betygssystemet målbaserat.
40. Omtentamina ska ges så att ordinarie studietakt kan upprätthållas.
41. Gamla tentamina, då de är offentliga handlingar, ska finnas tillgängliga för studenterna.
42. Betygen på läkarutbildningen ska enbart vara godkänt och icke-godkänt.



### Professionell utveckling

43. Etiska aspekter på medicinsk verksamhet ska belysas kontinuerligt inom alla undervisningsmoment.
44. Inslag i utbildningen som innefattar djurförsök ska inte vara obligatoriska.
45. Utbildning i hälso- och sjukvårdens organisation, ledarskap, genus, HBTQ, rasism och pedagogik ska ingå som obligatoriska och kontinuerliga moment på läkarutbildningen.
46. Utbildning kring miljömedvetna val ska ingå som obligatoriska och kontinuerliga moment på läkarutbildningen.
47. Kunskaper inom området professionell utveckling ska examineras kontinuerligt under utbildningen.
48. Utbildning i klinisk diagnostik av melaninrik hud ska vara en del av läkarutbildningen på samtliga lärosäten.

### Avskiljande

49. Avskiljande ska kunna komma ifråga vid:
  - 49.1. psykisk sjukdom som allvarligt och långvarigt påverkar läkarutövandet
  - 49.2. missbruk som allvarligt och långvarigt påverkar läkarutövandet
  - 49.3. allvarlig brottslighet
  - 49.4. fusk vid antagning
  - 49.5. upprepat fusk vid examination
50. Avskiljande ska kunna komma ifråga om en student vid upprepade tillfällen visat stora brister i patientkontakten eller på annat sätt visat sig vara uppenbart olämplig för läkaryrket.
51. Avskiljande får endast ske efter konsultation av studievägledare.
52. Beslutsprocessen vid avskiljande ska eliminera möjligheter till missbruk av reglerna.
53. Beslut om avskiljande ska kunna överklagas och omprövas.

### Utbildningens innehåll

54. Läkarstuderande ska tidigt i utbildningen beredas möjlighet till kontakt med klinisk verksamhet, forskning och industri.
55. Patientkontakt och övrig praktisk utbildning ska ske under handledning av vårdpersonal med grundläggande högskolepedagogisk utbildning.
56. Handledarutbildningar för läkare ska inkludera vikten av ett gott och jämlikt bemötande av studenter och patienter, fritt från alla typer av särbehandling.
57. Antalet studenter i undervisningsgrupper ska anpassas så att målbeskrivningen kan uppfyllas.
58. Stor vikt ska läggas vid träning av klinisk kompetens genom att studenter får medverka till utförandet av autentiska arbetsuppgifter i vårdverksamheten.

59. Utbildningsansvariga ska se till att de studerande erhåller möjlighet att inhämta tillräckliga praktiska kunskaper.
60. Varje student ska uppmuntras och få möjlighet att delta i jourverksamhet vid lämpliga placeringar under den kliniska delen av utbildningen.
61. Studenters arbetsinsatser ska bemötas med specifik och konstruktiv kritik.
62. Utbildningen ska stimulera till aktiv kunskapsinhämtning samt ett vetenskapligt och humanistiskt synsätt.
63. Föreläsningar ska i första hand strukturera och klargöra viktiga ämnesavsnitt samt vara väl förankrade i målbeskrivningen och kursplanen.
64. Läkarutbildningen ska ge goda kunskaper i att kritiskt granska och värdera forskningsresultat, information och marknadsföring.

### **Forskning**

65. Andelen läkarstudenter/läkare bland doktorander vid de medicinska institutionerna ska öka, detta bland annat för att motverka framtida klyftor mellan grundforskning och klinik.
66. Forskande läkarstudenter ska erbjudas lön för att i större utsträckning kunna ta del av sociala skyddsnet.
67. Grundläggande läkarutbildning ska innehålla obligatoriska och väl integrerade inslag av forskningsmetodik samt stimulera studenterna till fortsatt forskning.
68. Allmäntjänstgöringen (AT) ska vara så flexibel som möjligt för forskningsverksamma läkare; forskar-AT-blocken ska öka. Det ska bli möjligt att vid forskar-AT fullgöra den kliniska tjänstgöringen på annat sjukhus än där forskningen bedrivs.
69. Bastjänstgöring (BT) ska vara möjlig att kombinera med forskningsverksamhet.
70. Antalet doktorandtjänster ska ökas och det ska bli möjligt att inneha dessa på deltid. Alla som bedriver doktorandstudier ska erbjudas doktorandtjänst.

## Studiesociala frågor

### Försäkringsskydd

71. Fakulteterna ska tillse att de studerande på läkarutbildningen, under samtliga utbildningsmoment, har ett fullgott försäkringsskydd.
72. Studenter som frivilligt deltar som försökspersoner i samband med utbildningsaktiviteter, forskning eller laborationer ska ha ett fullgott försäkringsskydd.
73. Fakulteternas försäkring av studenten ska även täcka bostaden och lösöre motsvarande ett fullgott hemförsäkringsskydd vid utlokalisering där bostad tillhandahålls genom utbildningen.
74. I början av läkarutbildningen ska alla studenter informeras om att utbildningen innehåller många undersökningar och att det kan vara av värde att se över sitt försäkringsskydd.

### Studie- och arbetsmiljö

75. Arbetsmiljöfrågor ska vid utbildningssituationer beaktas på samma sätt som i arbetslivet.
76. Studenter ska ha rätt att utse studerandeskyddsombud med rätt att vid behov stoppa moment inom utbildning och arbete.
77. Det ska finnas minst ett studerandeskyddsombud per läkarprogram. Studerandeskyddsombudet ska genomgå adekvat utbildning i arbetsmiljöfrågor, som tillhandahålls av lärosätet.
78. Läkarstudenter ska ha rätt att utebli från schemalagda aktiviteter i utbildningen för att delta i studentfackligt arbete. Läkarstudenter som till följd av studentfackligt arbete uteblir från obligatoriska moment ska beredas möjlighet att ta igen eller komplettera dessa vid annat tillfälle innan kursens slut.
79. De studerande ska ha tillgång till adekvata utrymmen för t.ex. föreläsningar, seminarier, enskilda studier, omklädnad och studentfackligt arbete. Med adekvata utrymmen för studentfackligt arbete avses till exempel grupprum, föreläsningssalar och viss tillgång till kontorsyta.
80. De studerande ska ha tillgång till matsservering med studentvänliga priser, egna lokaler med matlagingsmöjligheter samt viloutrymmen.
81. Läkarstudenter ska inte vara schemalagda mer än 40 timmar per vecka, inklusive jourtjänstgöring och rimlig tid för självstudier.
82. Jour- och undervisningstid får aldrig innebära mer än 13 timmars sammanhängande arbetstid och mindre än 11 timmars sammanhängande dygnsvila per 24-timmarsperiod. Studerande vid läkarprogrammet ska även ha 36 timmars sammanhängande veckovila per sjudagarsperiod. Detta i enlighet med arbetstidslagen.
83. Läkarstudenter ska senast 2 veckor inför varje ny kurs erhålla information om kursens innehåll, obligatoriska moment, upplägg och ett individuellt **schema**.

84. Läkarestudenter ska ha möjlighet till examen och avslutad termin enligt angiven tidsplan även vid krissituationer.
85. Läkarestudenter ska inte användas som tolk. Vårdgivaren ansvarar för att boka en auktoriserad tolk inför patientsamtal.

### **Finansiering av studietiden**

86. Möjligheten till fullt studiestöd ska förlängas med minst två terminer, från dagens 12 terminer till minst 14 terminer.
87. Minst hälften av studiestödet ska vara bidrag för att stimulera till högre studier och minska skuldbördan för studenten.
88. Studiemedlet ska ligga på en nivå som räcker för att den enskilde studenten under terminen ska kunna leva på enbart detta, utan några övriga inkomster
89. Kraven på studieresultat för rätt till fortsatta studiemedel måste utformas så att de tar hänsyn till reell studiebelastning och till kursupplägg inom olika typer av utbildning.
90. Studiemedel ska betalas ut för hela studietiden.
91. Studiemedelssystemet ska inte diskriminera några studenter.
92. Studiemedelsystemet ska ha ett väsentligen högt fribelopp för att tillåta alla studenter att arbeta vid sidan av studierna samt under icke-terminstid utan att riskera återbetalningsskyldighet av deras studiemedel.
93. Studenter som tvingas till studieavbrott på grund av sjukdom ska erhålla skälig ekonomisk ersättning.
94. Studenter ska erhålla skälig ekonomisk ersättning vid graviditet och föräldradighet.
95. Studier vid läkarutbildningen i Sverige ska vara avgiftsfria för medborgare inom EU/EES.
96. Sjukpenninggrundande inkomst ska knytas till studierna och ej till studiemedel.

### **Bostäder för studerande**

97. Studenter ska oavsett ålder kunna erhålla bostadsbidrag.
98. Studiemedlens lånedel ska inte räknas in i det ekonomiska underlaget för beräkning av rätten till bostadsbidrag.
99. Bostadsbrist ska inte hindra någon från att påbörja eller fullgöra läkarutbildningen.

### **Byte av studieort**

100. Byte av studieort ska vara möjligt och studenten ska få den hjälp den behöver av fakulteterna för att kunna göra ett smidigt byte.
101. Vid byte av studieort ska studenten vara väl informerad om kursplatsen är temporär.

### **Utlokalisering/decentralisering**

102. Vid utlokalisering till vårdinrättning som inte ligger inom rimligt pendlingsavstånd från studieorten ska medicinska fakulteten och/eller vårdgivaren ordna boende för studenten på utlokaliseringsorten. Huvudansvaret skall ligga på universitetet och kostnaden ska täckas i sin helhet.
103. Studenten ska ersättas ekonomiskt inom en månad för tur- och returesor mellan studieorten och utlokaliseringsorten.
104. Vid utlokalisering till ort som ligger inom pendlingsavstånd från studieorten ska studenten ersättas ekonomiskt för de dagliga tur- och returesorna.
105. Vid decentralisering till undervisningssjukhus på annan ort ska medicinska fakulteten och/eller vårdgivaren stå för eventuella flyttkostnader.
106. Det ska finnas ett tydligt regelverk för utlokalisering/decentralisering.

### **Studenthälsovård**

107. Studenthälsovården ska vara kostnadsfri, tillgänglig och närvarande under hela utbildningen.
108. En av studenthälsovårdens kärnverksamheter ska vara att förebygga psykisk ohälsa bland studenter och erbjuda stöd och kontakt med studenter som upplever studierelaterad stress eller annan psykisk ohälsa.
109. Studenthälsan ska löpande föra en dialog med lärosätet och dess studenter, med syfte att utveckla och bedriva verksamheten på ett sätt som gynnar studenterna.
110. Finansieringen av Studenthälsovården vid lärosäten ska vara helt separat från lärosätets övriga finansiering.

### **Vaccination**

111. Alla läkarprogrammets studenter ska erbjudas relevanta vaccinationer helt kostnadsfritt. Detta inkluderar även de vaccinationer som krävs för att genomföra utbyten som universitetet tillhandahåller under utbildningen.
112. Svenska läkarstudenter bör under kliniska placeringar eller arbete ha rätt till samma vaccinationer kostnadsfritt som de som arbetar på arbetsplatsen. Detta inkluderar även de vaccinationer som krävs för att genomföra utbyten som universitetet tillhandahåller under utbildningen.

## Lön- och avtalsfrågor

113. Läkarstuderande ska ha rätt att vikariera som läkare under handledning efter att ha fullbordat studier till och med den nionde terminen med godkända kurser och prov.
114. Läkarstuderande ska ha rätt att vikariera som läkare under handledning efter att ha fullbordat till och med den åttonde terminen med godkända kurser och prov på den nya läkarutbildningen med start 2021.
115. Läkarstudenter ska ha rätt att vikariera som läkare under handledning inom primärvård efter att ha fullbordat studier till och med den tionde terminen med godkända kurser och prov på den nya läkarutbildningen med start 2021.
116. När en läkarstudent har rätt att arbeta som läkare ska denne primärt inneha arbetsuppgifter som är relevanta för läkarrollen.
117. Samtliga läkare inklusive vikarierande och ej examinerade läkare ska ges möjlighet till individuell lönesättning.
118. Jourarbete utan en bakjour som befinner sig på vårdinrättningens område ska inte förekomma för ej legitimerade läkare.
119. Övertidsarbete ska ersättas.
120. Skillnader i lönesättning får inte ske baserat på kön, ålder, etnicitet, sexuell läggning, funktionsnivå eller andra sociala faktorer.
121. Läkare och läkarstudenter som bedriver medicinsk forskning ska ha likvärdiga löner som anställda i klinisk verksamhet med motsvarande utbildningsnivå, samt tillförsäkras goda anställningsvillkor.
122. Läkarassistenttjänsterna bör vara juridiskt reglerade avseende terminer, arbetsplatser och uppgifter.
123. Alla underläkar- samt läkarassistenttjänster ska utlysas offentligt.
124. Underläkare före examen ska ha rätt till övertidsersättning.

## Allmäntjänstgöring (AT)

### Allmänt

125. Det ska finnas en plan för dimensionering av antalet AT-platser som tar hänsyn till det framtida behovet av läkare, antalet utexaminerade läkarstudenter samt inströmning av läkare med utländsk utbildning som ska göra AT i Sverige.
126. AT-blockens sammanlagda längd ska inte överskrida 18 månader heltid, exklusive tid avsatt för forskning, träning i pedagogik eller annan verksamhet som är väsentligen annorlunda än AT:s ordinarie innehåll.
127. AT ska fullgöras som avlönad anställning.
128. Läkare ej leg ska alltid ha tillgång till bakjour eller mellanjour på huset

### Tillsättning

129. Tillsättningen av AT ska baseras på lämplighet och relevanta meriter.
130. Reglerna för tillsättning ska vara kända för de sökande och för Läkarförbundet.
131. Målbeskrivning för AT ska finnas.
132. AT-läkares tjänstgöring ska inledas med introduktion där bland annat målbeskrivningen presenteras.
133. Regionerna ska tillse att målbeskrivningen uppfylls.

### Handledning och undervisning

134. Under AT ska handledning av god kvalitet förmedlas. Varje AT-läkare ska ha en personlig handledare och en huvudhandledare.
135. Handledningen ska vara ett naturligt inslag i den dagliga verksamheten och åligga samtliga legitimerade läkare.
136. AT-läkare ska i tjänsten ha rätt att delta i verksamhetens interna fortbildning.
137. Inom varje sjukvårdsområde/distrikt ska en studierektor finnas.
138. På varje klinik ska en person ha särskilt ansvar för upplägg och samordning av undervisning och handledning av AT-läkare.
139. Undervisning och handledning på kliniker med AT-block ska fortlöpande utvärderas och vid behov utvecklas.
140. AT-läkaren ska delta i normal jourtjänstgöring under förutsättning att adekvat stöd av mellanjour eller bakjour finns på huset.

### Examination

141. Examinationen ska prövas mot uppställda målbeskrivningar för allmäntjänstgöring.
142. Examinationen ska bedömas endast med betygen godkänd och underkänd.

## Bastjänstgöring (BT)

### Allmänt

143. Det ska finnas en nationell styrning gällande dimensioneringen av antalet BT-block som tar hänsyn till det framtida behovet av läkare, antalet utexaminerade läkarstudenter samt inströmning av läkare med utländsk utbildning som ska göra BT i Sverige.
144. Läkare utbildade inom EU/ESS skall ges samma förutsättningar att genomgå AT i Sverige, som läkare utbildade i Sverige, i samband med övergångsperioden och ikraftträdandet av BT.
145. BT ska fullgöras som skäligt avlönad anställning under viss tid. Lagen om anställningsskydd ska gälla för anställningen.
146. BT-blockens kvalitet i form av till exempel upplägg på den kliniska tjänstgöringen, möjligheter till vidareutbildning och handledningens kvalitet ska regelbundet genomgå extern kvalitetsgranskning inom alla vårdverksamheter där BT-läkare befinner sig.
147. Vid införandet av BT ska lönen ligga på en skälig nivå. Med tanke på att läkaren har gått en termin längre och får legitimation vid avklarad utbildning förväntas lönen vara högre än för nyutexaminerade läkare i dagsläget.
148. Det behöver säkras möjlighet för läkare att göra tjänstgöringsblock med särskilda inriktningar, så som forskar-, ledarskaps- och pedagogisk BT.
149. De regioner som inte uppfyller de antalet BT-platser utefter det nationella behovet bör få konsekvenser.

### Tillsättning

150. Reglerna och formerna för tillsättning ska vara genomtänkta och kända för de sökande och för Läkarförbundet.
151. BT-läkares tjänstgöring ska inledas med introduktion där bland annat målbeskrivningen presenteras.

### Handledning och fortbildning

152. Bastjänstgöringen ska ske med tillgång till god handledning. Handledningen ska ske av läkare med grundläggande högskolepedagogisk utbildning och relevant specialistkompetens.
153. Det ska finnas ändamålsenligt med tid för handledningsuppdraget i schemat för de bastjänstgörande läkarnas handledare.
154. Staten ska tillsammans med regionerna/landstingen ansvara för att vårdverksamheterna får riktade medel avsatta för handledarnas utbildningsuppdrag.
155. BT-läkaren ska beredas möjlighet till att arbeta som jourhavande läkare, förutsatt att en erfaren specialistläkare befinner sig på vårdinrättningen för att kunna erbjuda handledning.



156. BT-läkare ska i tjänsten få delta i kurser, seminarier och andra strukturerade lärandeaktiviteter i syfte att uppnå lärandemålen.
157. Inom varje sjukvårdsområde/distrikt eller motsvarande ska en studierektor finnas.
158. En personlig huvudhandledare med relevant specialistkompetens ska finnas tillgänglig med ett övergripande ansvar för BT-läkarens lärande under hela tjänstgöringsperioden.
159. Inom varje vårdverksamhet ska en person ha särskilt ansvar för upplägg och samordning av undervisning och handledning av BT-läkare.

### **Examination**

160. BT-perioden ska innehålla flera formativa examinationer på varje placering, som syftar till att vägleda och stödja BT-läkaren i dennes lärandeprocess.

## Mångfald

161. Läkarestudenter ska behandlas jämlikt under såväl utbildning som klinisk tjänstgöring med avseende på till exempel diskrimineringslagen, politisk uppfattning eller socioekonomisk bakgrund.
162. Medlemmar i Sveriges läkarförbund Student ska av förbundet behandlas jämlikt med avseende på till exempel diskrimineringsgrunderna, politisk uppfattning eller socioekonomisk bakgrund.
163. Positiv särbehandling ska inte användas som strukturell lösning på jämställdhetsproblem.

## Internationella frågor

164. Utländska läkarstudenter vid svenska läkarprogram utgör en tillgång och den fria rörligheten för studenter inom de nordiska och europeiska samarbetena ska värnas.
165. Möjligheterna att läsa enskilda kurser på läkarutbildningen utomlands ska förbättras.
166. Handlägningsprocessen för särskilt förordnande att arbeta som läkare ska vara transparent och handläggningen ska ske inom rimliga tidsramar.

## Etik och hållbarhet

167. Sveriges läkarförbund Student ska alltid sträva efter att välja klimatsmarta, etiskt rättvisa och hållbara alternativ i sin verksamhet och i investeringar.
168. Sveriges läkarförbund Student ska följa Läkarförbundets etiska regler.