Läkarstudenters utbildnings- och arbetsmiljö

Baserad på
Studentenkäten 2026



Sveriges läkarförbund Student

Den medicinska professionens organisation

https://slf.se/student/
Medlem@slf.se
Villagatan 5, 114 32 Stockholm

Vi är läkarförbundets studerandeorganisation för läkarstudenter i Sverige och utomlands. Tillsammans försvarar vi läkarstudenternas intressen i bland annat media och gentemot sjukhus- och utbildningsledningar.

Innehåll

Förord **3**

Sammanfattning **4**

Huvudfynd 4

Utbildning **6**

Läkarutbildningen i sin helhet 6

En utbildning under förändring 7

Läkarutbildningen – en teoretisk utbildning 8

Läkarutbildningen – en praktisk utbildning 9

Ekonomi **12**

Studie- och arbetsmiljö **14**

Arbetsmarknad **16**

Slutsatser **18**

Metod **19**

Styrkor och begränsningar 20

Sveriges läkarförbund Student

Förord

Läkarutbildningen befinner sig i ständig förändring. Den har genomgått historiska reformer i och med övergången från den 5,5-åriga till den sexåriga, legitimationsgrundande utbildningen och införandet av ST2021 med bastjänstgöring (BT). Under denna tid arbetar SLF Student aktivt med att bevaka utbildningen och förbättra läkarstudenters arbets- och studiemiljö. I denna rapport redovisas resultaten från studentenkäten som besvarades av 1 214 läkarstudenter under våren 2026. Rapporten ämnar belysa anmärkningsvärda och viktiga fynd.

Vid frågor kring rapporten kontaktas SLF Student via slfstudent@slf.se.

Författare: Lovisa Bodinger och Ludvig Karnell, Förbundsstyrelsen år 2026

Sveriges läkarförbund Student

Sammanfattning

Huvudfynd

Utbildningen

- 86 % svarar att de är nöjda eller mycket nöjda med läkarutbildningen.
- Nästan hälften av studenterna upplever otillräcklig undervisning i diagnostik vid olika hudfärger (48 %) och i pedagogik (45 %).
- Av dem som deltagit i dissektionsundervisning svarade 83 % att dissektionsundervisning var mycket viktig eller viktig för anatomisk förståelse, jämfört med andra undervisningsformer.
- Bland studenter på termin 10 och senare uppgav 40 % att de inte självständigt kunde skriva recept, 58 % att de inte kunde skriva sjukintyg och 63 % att de inte kunde göra en orosanmälan på egen hand.
- 56 % av respondenterna svarade att de endast till viss del fått kontinuerlig handledning under VFU.
- Endast 62 % av studenterna hade tillgång till personlig handledare under minst 75 % av placeringarna. 38 % av studenter hade tillgång till personlig handledare under ungefär hälften eller färre av placeringarna.
- 59 % svarar att de lägger 40 timmar eller mer på studier per vecka.
- 48% av studenter uppger att det varit svårt eller mycket svårt att ta igen ett missat obligatoriskt moment.
- 32 % av studenter svarar att studierna i låg grad eller inte alls är förenliga med en hållbar arbetsbelastning.

Ekonomi

- 42 % svarar att de inte har tillräckligt med CSN-veckor för hela utbildningen.
- 24 % svarar att fribeloppet gjort att de behövt begränsa arbete utanför studier.
- 33 % av forskande läkarstudenter fick inte ekonomisk ersättning i form av lön eller stipendium. 42 % fick under 20 000 kronor i månaden (inklusive stipendium).

Vikariat och arbetsvillkor

- Endast 34 % svarade att de fann underläkartjänsterna genom offentliga annonser. Vanligaste vägen var att de mejlat verksamhetschefen.
- 77 % svarade att de inte hade möjlighet att påverka sin underläkarlön, medan cirka 13 % svarade att de inte försökte.

- Endast 41 % av dem som arbetat som läkarassistent fick reda på tjänsten genom offentligt utlyst annons.
- 35 % av läkarassistenter hade omvårdnadsuppgifter under arbetsperioden. 16 % blandade läkemedel, vilket normalt är en sjuksköterskeuppgift.
- 13 % av underläkare före examen svarade att omvårdnads- eller sjuksköterskeuppgifter ingick i arbetet.

Bastjänstgöring och läkaryrket

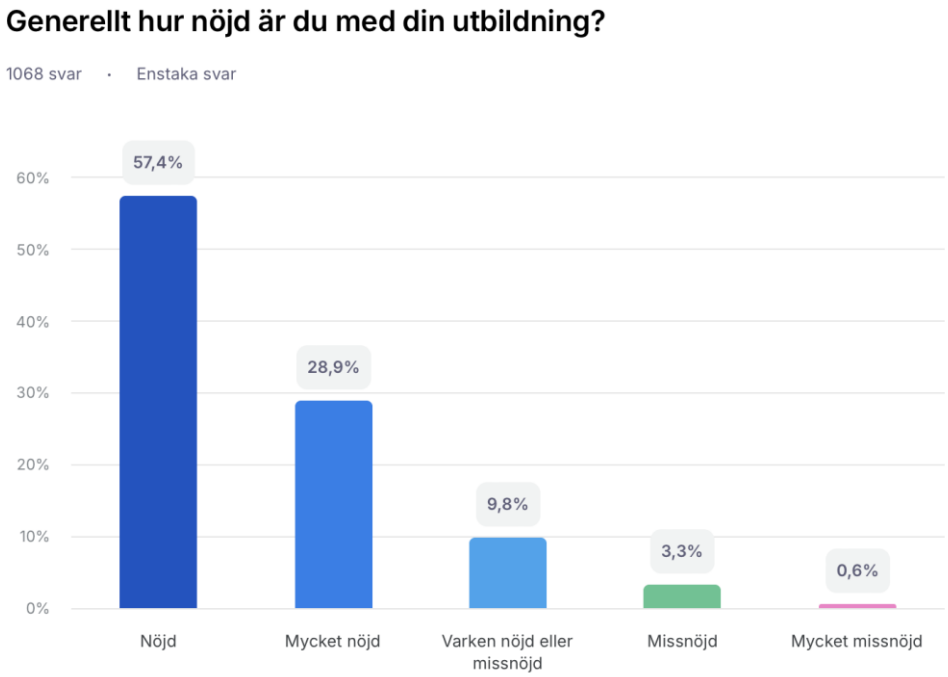
- 79 % svarar att de inte vet vad ST2021 är.
- Cirka 80 % svarar att de har begränsad eller mycket begränsad kännedom om BT.
- Cirka 46 % av studenter föredrar integrerad framför fristående BT, medan cirka 40 % svarar att de inte vet.
- 27 % svarar att de är osäkra på eller inte skulle rekommendera andra att bli läkare.
- Vanligaste orsakerna till detta var bristande arbetsmiljö, följt av brister i utbildningen, följt av lönen.

Utbildning

I slutet av vårterminen 2026 tog sista kullen studenter som läste det 5,5-åriga programmet examen vilket innebär att tiden för överlapp av studieplaner är över. I och med övergången har lärosätena genomfört stora förändringar av utformningen av den legitimationsgrundande utbildningen jämfört med föregångaren. Även om det fortfarande är tidigt att utvärdera många av förändringarnas utfall, är det av intresse att utvärdera var vi befinner oss idag. Enkäten innehåller även svar från studenter på det gamla läkarprogrammets sista termin, vilket innebär att resultaten inte enbart speglar det nya programmet.

Läkarutbildningen i sin helhet

Majoriteten av de svarande är nöjda med läkarutbildningen; 86 % uppger att de är nöjda eller mycket nöjda. Samtidigt svarar drygt var fjärde student, 27 %, att de är osäkra på eller inte skulle rekommendera andra att läsa till läkare. Att en så stor andel tvekar inför att rekommendera det yrke de själva utbildar sig till är ett viktigt resultat. De vanligaste orsakerna är bristande arbetsmiljö, följt av utbildningen och lönen. Sveriges läkarförbund har därför en viktig roll i att förbättra läkares arbetsvillkor, särskilt tidigt i karriären, så att läkarstudenter och unga läkare kan känna trygghet och tillfredsställelse i sitt yrkesval.



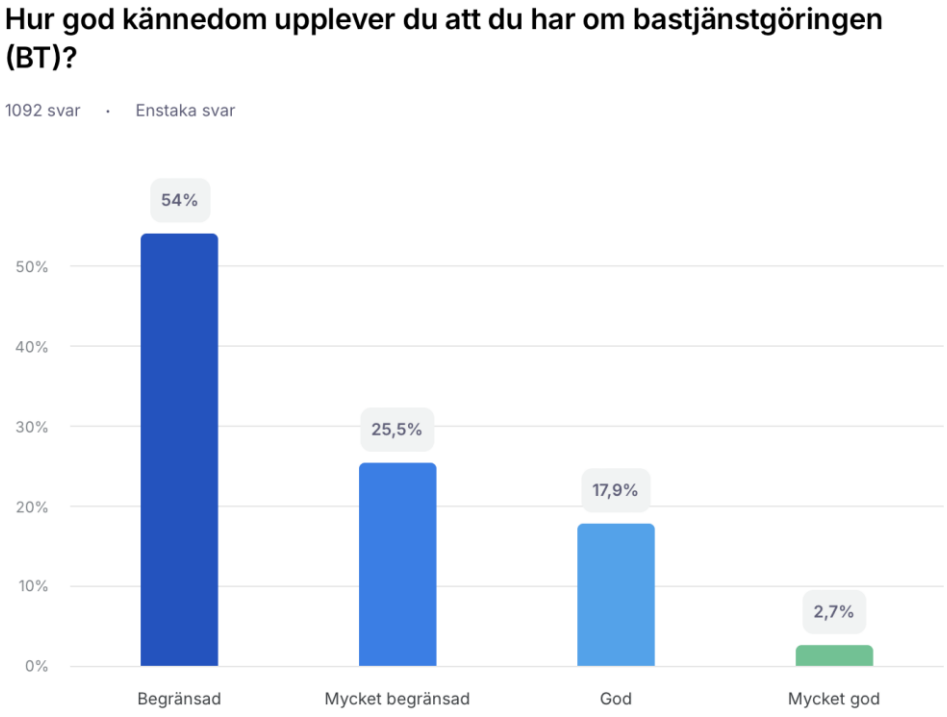
Figur 1. Nöjdhet med läkarutbildningen som helhet (n = 1 068).

Även andra förbättringsområden framkommer. Fyra av tio studenter uppger att de inte fått sitt schema mer än två veckor före majoriteten av sina VFU-placeringar,

vilket innebär låg framförhållning och försvårar vardagsplaneringen, särskilt för studenter med exempelvis barn eller andra åtaganden vid sidan av studierna.

En utbildning under förändring

Förändring är ett nödvändigt steg mot förbättring. Tyvärr följer ofta både risker och osäkerhet under processen. I och med att sista kullen läkarstudenter tillhörande den “gamla” kursplanen erhållit examen saknar dagens studenter samma tydliga färdplan som väletablerade AT erbjudit. En betydande del av studenter uppger en osäkerhet över den planerade legitimationsgrundande examen: 23 % svarade att de känner sig otrygga eller mycket otrygga i övergången till legitimerad läkare. Det är inte bara legitimationen som är ny vid examen. Övergången innebär även en ny anställningsform, bastjänstgöring (BT), som ingår i specialiseringstjänstgöringen enligt ST2021. 80 % av studenter på nya läkarprogrammet svarade att de har begränsad eller mycket begränsad kännedom om BT, och hela 79 % svarade att de inte vet vad ST2021 är. Den vanligaste informationskällan om BT och ST2021 är andra studenter, och omkring 17 % uppger att de inte har fått någon information om BT alls.



Figur 2. Upplevd kännedom om bastjänstgöringen, BT (n = 1 092).

Att studenter som snart ska omfattas av det nya systemet fortfarande har så begränsad kunskap om sin fortsatta karriärväg är problematiskt. Lärosäten, regioner och andra berörda aktörer behöver ta ett större ansvar för att studenter i god tid före

examen får tydlig och tillgänglig information om BT, ST2021, ansökningsprocesser och vilka anställningsformer som väntar efter examen.

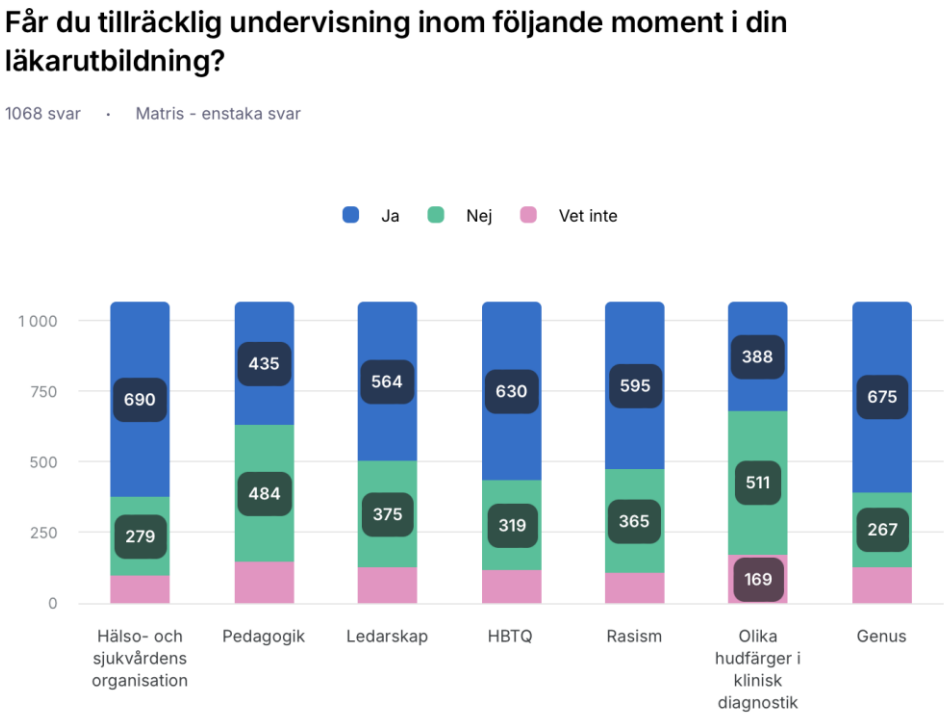
Studenternas oro gäller framför allt tillgången till BT-platser, otydliga krav och mål, handledning och stöd samt lön och anställningsvillkor. Dessa farhågor behöver tas på allvar. SLF Student anser att antalet BT-platser ska dimensioneras utifrån det faktiska behovet och att BT ska erbjuda god handledning, hög utbildningskvalitet och skäliga anställningsvillkor. Övergången till BT får inte skapa en ny flaskhals efter läkarexamen.

BT kan genomföras antingen fristående eller integrerat i en ST-tjänst, och regionerna har valt olika modeller. Cirka 46 % föredrar integrerad framför fristående BT, medan omkring 40 % inte vet vilken modell de föredrar. Den stora osäkerheten, tillsammans med den låga kännedomen om BT, visar på behovet av tydligare information om vad de olika modellerna innebär.

Läkarutbildningen – en teoretisk utbildning

Årets studentenkät har fokuserat mindre på frågor som rör teoretiska element under utbildningen, men belyst andra frågor som funnits i brännpunkten. Flera lärosäten har av olika anledningar gjort eller utrett nedskärningar i dissektionsundervisningen. En anledning har varit förändrad ekonomisk situation för utbildningarna. SLF Student anser att praktisk dissektionsundervisning har en viktig plats i en modern läkarutbildning och arbetar för att värna den. Av dem som deltagit i dissektionsundervisning svarade 83 % att dissektionsundervisning var mycket viktig eller viktig för anatomisk förståelse, jämfört med andra undervisningsformer. Resultatet understryker dissektionens fortsatta pedagogiska värde och vikten av att undervisningsformen värnas när utbildningarnas resurser prioriteras.

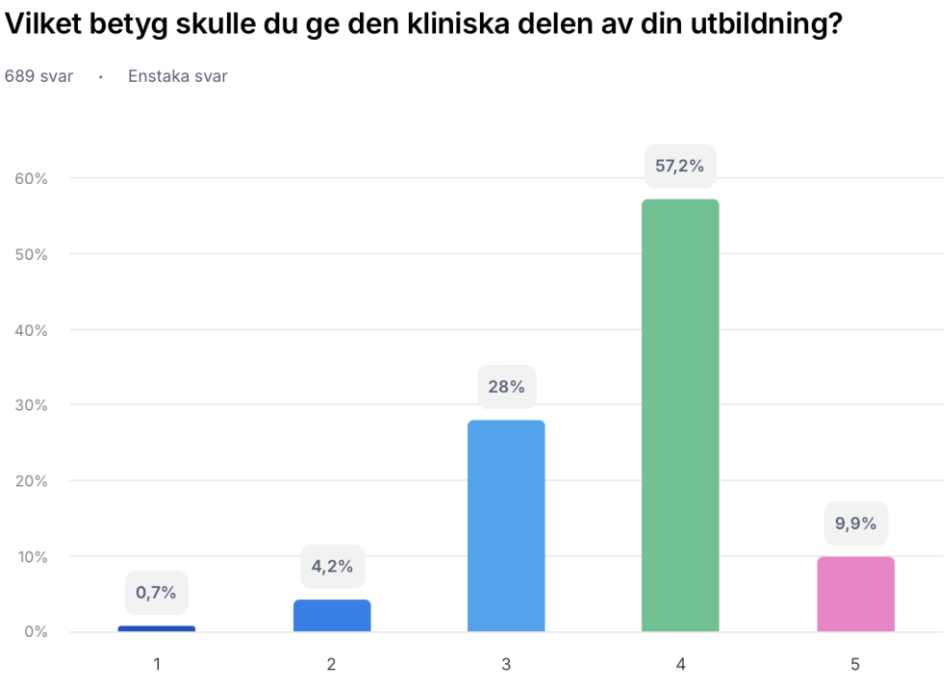
Ett tydligt förbättringsområde i den teoretiska undervisningen är klinisk diagnostik vid olika hudfärger, där nära hälften av studenterna, 48 %, upplever att utbildningen är otillräcklig. Även pedagogik framstår som ett utvecklingsområde, då 45 % uppger att de inte får tillräcklig undervisning inom detta. Det är särskilt relevant eftersom läkare förväntas handleda såväl läkarstudenter som andra kollegor i sitt framtida yrkesliv.



Figur 3. Upplevd tillräcklig undervisning inom olika områden, antal svar (n = 1 068).

Läkarutbildningen – en praktisk utbildning

I årets studentenkät har fokus även legat på att utforska studenters upplevelse av verksamhetsförlagd utbildning (VFU). VFU är en lika självklar och viktig del av grundutbildningen som de teoretiska delarna och behöver bevakas för att identifiera förbättringsområden. Handledning är ett fundament under hela läkarkarriären och särskilt viktig i utbildningsfasen. 56 % av respondenterna svarade att de endast till viss del fått kontinuerlig handledning under VFU. Endast 62 % av studenterna hade tillgång till personlig handledare under minst 75 % av placeringarna. Det är även viktigt att erbjudas variation och praktisk träning i lärandet, tyvärr svarade 40 % att de endast till viss del fått möjlighet att delta i olika moment under VFU. Den vanligaste begränsande faktorn för praktiska moment uppgavs vara bristande tid för handledaren. 56 % svarar att handledare visar engagemang i viss grad, 23 % anser att de visar engagemang i hög grad. Positivt är att en majoritet ger den kliniska delen av utbildningen betyget 4 eller 5 av 5. Samtidigt ger 33 % betyget 3 eller lägre, vilket visar att det finns utrymme för förbättring.



Figur 4. Betyg på den kliniska delen av utbildningen, skala 1–5 (n = 689).

I enkäten fanns även en frivillig fritextfråga där studenterna fick möjlighet att beskriva vilka brister de upplevt i handledningen under VFU. Totalt svarade 297 studenter. Det tydligaste temat var bristande kontinuitet, där studenter beskriver täta byten av handledare. Andra återkommande teman var brist på avsatt handledningstid, varierande engagemang och pedagogisk förmåga samt brist på konkret återkoppling. Flera beskriver också en alltför passiv roll under VFU, med begränsade möjligheter att själva genomföra kliniska moment.

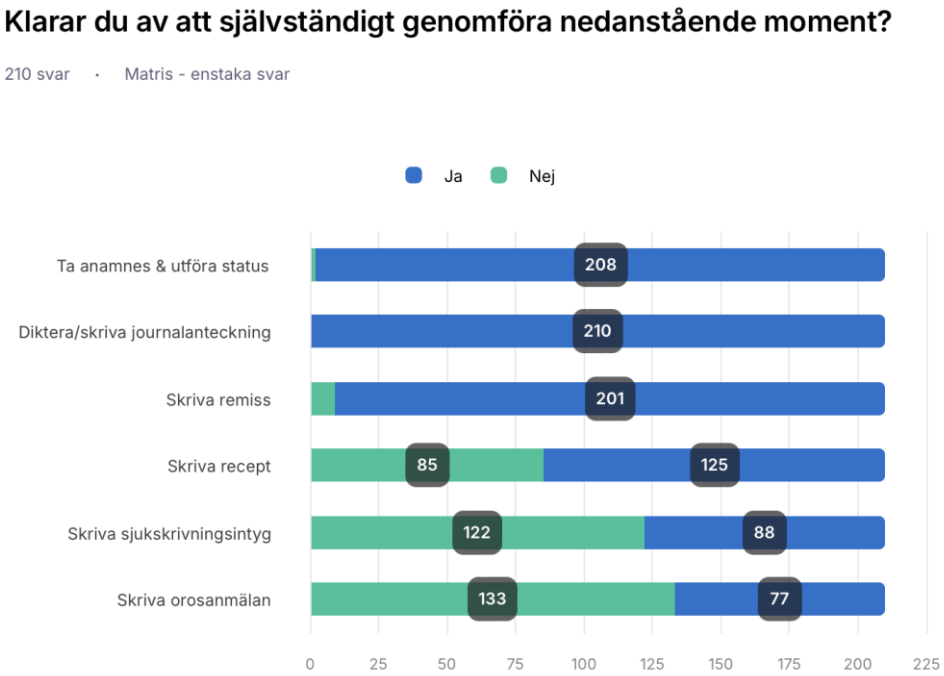
SLF Student anser att handledning ska ges avsatt tid i läkarnas scheman och att handledare ska få tillgång till pedagogisk utbildning. Lärosäten och vårdgivare måste säkerställa att studenter får kontinuerlig handledning, praktisk träning och återkoppling under VFU.

På flera läkarutbildningar genomför studenter delar av sin utbildning på andra orter än studieorten, genom decentralisering eller utlokalisering. Förutsättningarna för utlokalisering skiljer sig dock mellan lärosätena. I årets enkät svarar 8 % av de utlokaliserade studenterna att universitetet aldrig har ordnat boende, och 11 % att universitetet aldrig har stått för boendekostnader.

Vid analys av datan ser man att problemet är särskilt framträdande vid Göteborgs universitet, där studenterna uppger att universitetet mer sällan ordnar boende och står för boendekostnader vid utlokalisering. 54 % uppgav att universitetet ibland ordnat boende vid utlokalisering och 20 % att universitet aldrig gjort det. Dessutom svarade 51 % att universitetet ibland stått för boendekostnaderna och 8 % att det aldrig skett. Vid övriga lärosäten var problemen mindre utbredda. Göteborgs

universitet behöver därför förbättra tillgången till boende och täckningen av boendekostnader för utlokaliserade studenter.

Enkäten visar även på brister i studenternas upplevda praktiska förberedelse inför läkaryrket. Bland studenter på termin 10 och 11 uppgav 40 % att de inte självständigt kunde skriva recept, 58 % att de inte kunde skriva sjukintyg och 63 % att de inte kunde göra en orosanmälan på egen hand. Det rör sig om centrala uppgifter som en läkare kan behöva hantera redan tidigt i yrkeslivet. Att en betydande andel studenter nära examen inte upplever sig kunna genomföra dessa moment självständigt synliggör ett viktigt område i övergången mellan utbildning och yrkesliv. Resultaten väcker därför frågor om studenter får tillräcklig praktisk träning i dessa moment före examen.



Figur 5. Moment som studenter nära examen uppger att de klarar självständigt, antal svar (n = 210).

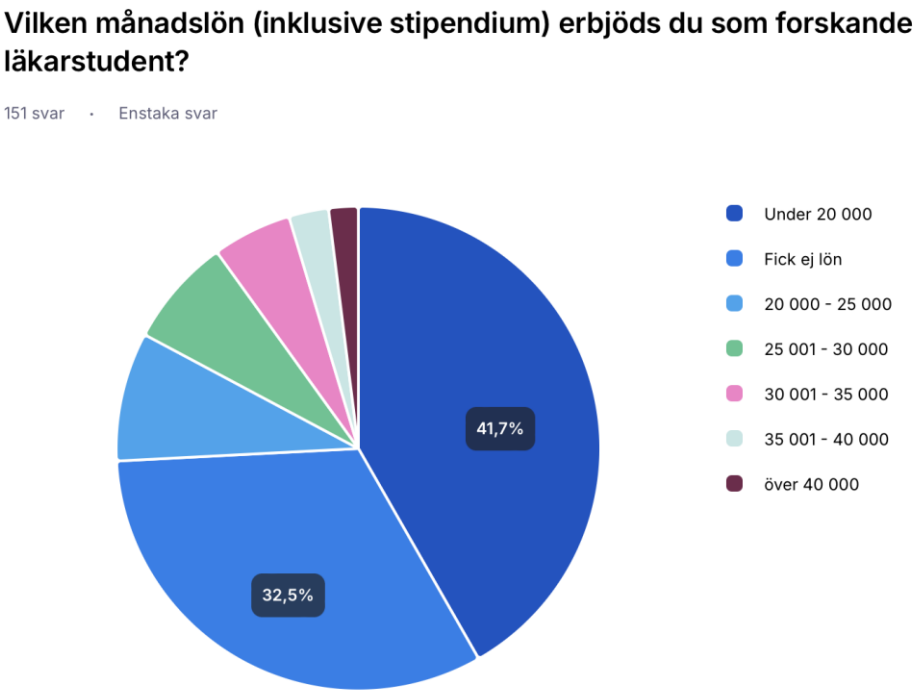
Ekonomi

Frågor som rör ekonomi har varit i särskilt fokus under detta verksamhetsår eftersom studiemedelssystemet bedöms vara bristfälligt i sin nuvarande utformning. Det ligger i alla medlemmars intresse att stärkas ekonomiskt under utbildningen och inte riskera att stå utan studiemedel eller ekonomiskt skyddsnät under Sveriges längsta universitetsutbildning. Det är vanligt att läkarstudenter studerat något annat före läkarstudierna. Eftersom CSN som längst kan tas ut i totalt 12 terminer, vilket motsvarar utbildningens längd, riskerar den som tidigare använt CSN att stå utan studiemedel under slutet av utbildningen.

42 % av respondenterna svarade att de inte har tillräckligt med CSN-veckor för hela utbildningen. Arbete utanför studier är även vanligt och en viktig del i att samla erfarenhet och få privatekonomin att gå ihop. Trots detta svarade var fjärde student (24 %) att gränsen för fribeloppet gjort att de behövt begränsa arbete utanför studierna. Detta är problematiskt eftersom arbete inom vården, exempelvis som omvårdnadsassistent, läkarassistent eller underläkare, ger värdefull klinisk erfarenhet och kan vara meriterande inför framtida anställningar. När även inkomster från sommarvikariat räknas in i fribeloppet kan studenter därför behöva välja mellan att skaffa relevant arbetslivserfarenhet och att behålla sitt fulla studiemedel.

SLF Student anser att läkarstudenter ska kunna få studiemedel i 14 terminer, i stället för dagens 12 terminer, så att fler som har studerat tidigare kan slutföra hela utbildningen med studiemedel.

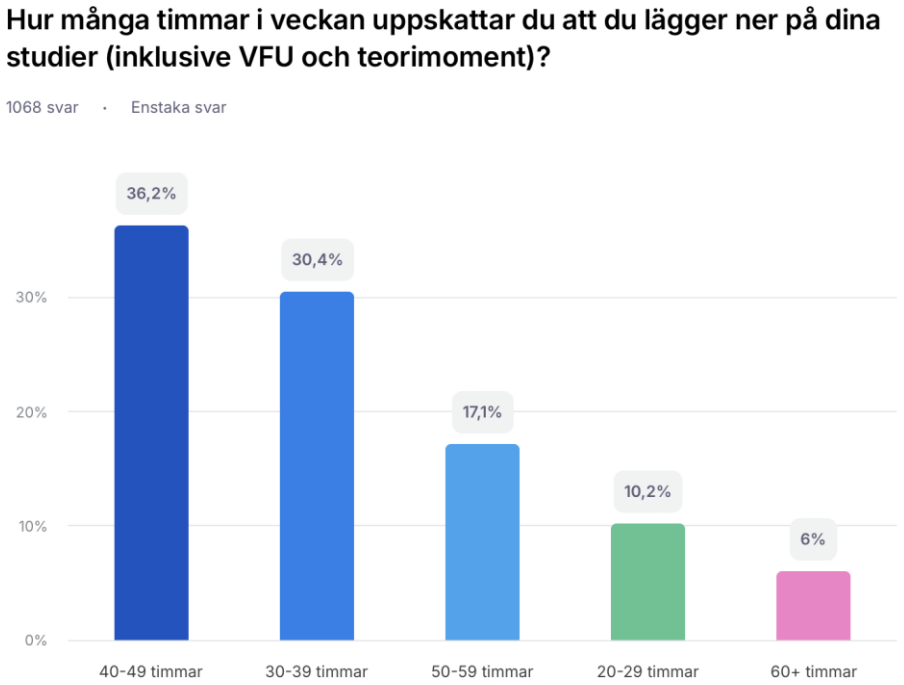
14 % av läkarstudenterna svarade att de forskar utanför studierna. SLF Student uppmuntrar läkarstudenter att forska och anser att den som forskar vid sidan av studierna ska få skälig ersättning för sitt arbete. Dagens löner enligt vår enkät är dock låga: 42 % tjänar under 20 000 kronor i månaden, och så många som 33 % får ingen lön alls.



Figur 6. Månadslön inklusive stipendium bland forskande läkarstudenter (n = 151).

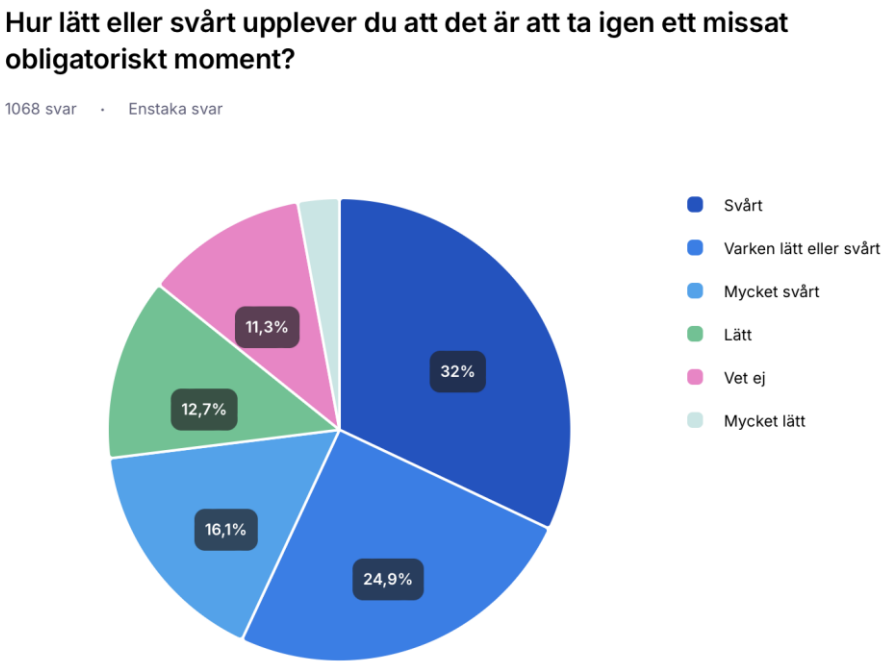
Studie- och arbetsmiljö

En god studie- och arbetsmiljö är en grundpelare för en hållbar studietid. Den höga teoretiska och praktiska arbetsbelastningen under utbildningen skapar en risk för ohållbara situationer. 32 % av studenter svarar att studierna i låg grad eller inte alls är förenliga med en hållbar arbetsbelastning. Hela 59 % uppger att de lägger 40 timmar eller mer per vecka på sina studier. När obligatoriska moment kommer med i bilden uppstår även konflikt när de krockar med övriga livet. 18 % uppger att de haft mer än 40 timmar obligatoriska moment under en vecka, alltså mer än en heltidsvecka enbart i schemalagd obligatorisk undervisning. Samtidigt svarar 48 % att det varit svårt eller mycket svårt att ta igen ett missat obligatoriskt moment. Detta skapar en betydande oflexibilitet i utbildningen, där frånvaro på grund av exempelvis sjukdom, familjeansvar eller andra oförutsedda händelser kan vara svår att hantera. SLF Student anser att lärosätena ska erbjuda rimliga möjligheter att ta igen missade obligatoriska moment.



Figur 7. Hur många timmar i veckan läkarstudenter lägger ner på sina studier (n = 1 068).

Sveriges läkarförbund Student



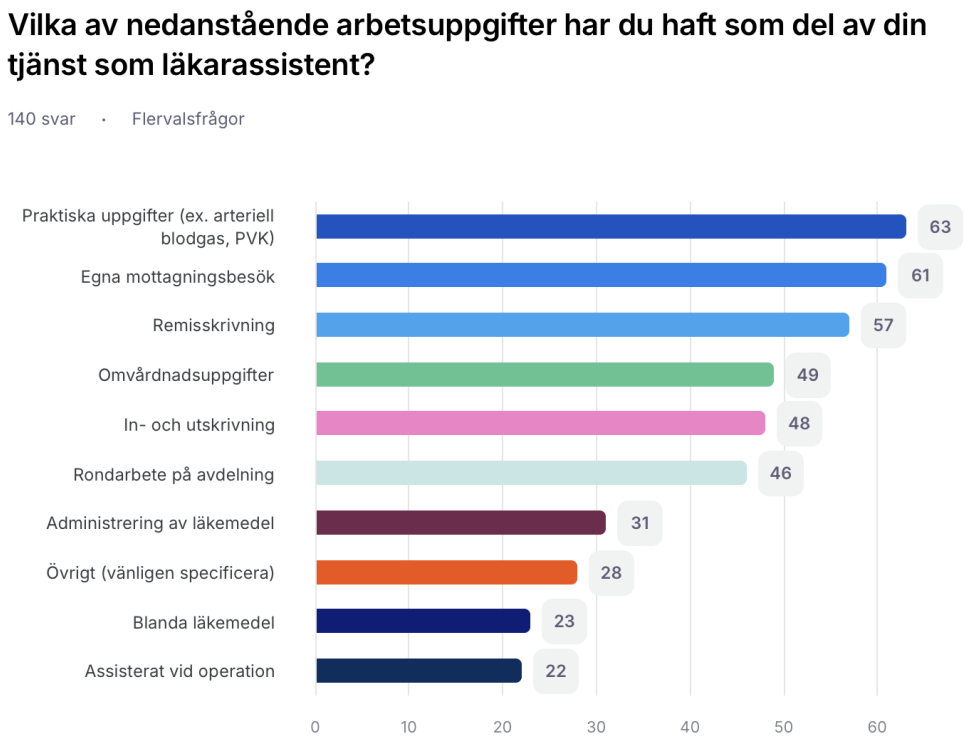
Figur 8. Hur lätt eller svårt det är att ta igen ett missat obligatoriskt moment (n = 1 068).

Den frivilliga fritextfrågan om vad som är det största hindret för en hållbar studietid fick flest svar av enkätens fritextfrågor (576 svar). Hög arbetsbelastning och tidsbrist var det tydligast återkommande temat. Studenter beskriver heltidsdagar med undervisning eller VFU samtidigt som självstudier förväntas på kvällar och helger. Även höga närvarokrav, svårigheter att ta igen obligatoriska moment, långa resvägar till VFU och begränsat utrymme för återhämtning och privatliv återkommer. Fritextsvaren förstärker därmed bilden av en utbildning där den samlade arbetsbelastningen för många upplevs vara svår att förena med en hållbar studietid.

Arbetsmarknad

Vägen in på arbetsmarknaden är en grundläggande del av läkarkarriären, men den ser i dag inte alltid ut som SLF Student önskar. Vi arbetar aktivt med frågor som rör första steget in på arbetsmarknaden och ser att mycket behöver förbättras. Offentlig utannonsering av tjänster är en kärnfråga för förbundet, och av studenter som arbetat som läkarassistenter är det endast 41 % som fått reda på tjänsten på detta vis. För underläkare är motsvarande siffra 34 %, och den vanligaste vägen var i stället att mejla verksamhetschefen. SLF Student anser att en rättvis utannonsering och rekrytering är en hörnsten för kompetensstyrd bemanning.

Läkarassistenttjänsten är emellanåt svårdefinierad vilket medför risk att oönskade arbetsuppgifter inkluderas. 35 % av läkarassistenter svarade att omvårdnadsuppgifter ingick i arbetet. Omvårdnadsuppgifter har på senare tid spridit sig till underläkarvikariaten, där allt fler regioner nu aktivt rekryterar underläkare med omvårdnadsuppgifter. 13 % av underläkare svarade att omvårdnad ingick i deras arbete.



Figur 9. Arbetsuppgifter bland läkarassistenter (flerval, n = 140).

Underläkarvikariat före examen är för många ett första steg in i läkaryrket. Av de svarande hade 53 % en månadslön på 30 000–35 000 kronor och 28 % under 30 000 kronor. Samtidigt uppgav 77 % att de inte hade möjlighet att påverka sin lön, medan cirka 13 % svarade att de inte försökte. SLF Student anser att underläkare

före examen ska ha skäliga löner som motsvarar tjänstens arbetsuppgifter och ansvar, samt en reell möjlighet till individuell löneförhandling. Sveriges läkarförbund ska erbjuda läkarstudenter fackligt stöd inför löneförhandling.

Handledningen under underläkarvikariaten upplevdes över lag positivt; 72 % bedömde den som god eller mycket god. Samtidigt beskriver fritextsvaren exempel på bristande introduktion, avsaknad av kontinuerlig handledning och stort eget ansvar från tjänstgöringens början.

Slutsatser

Årets studentenkät ger en tydlig bild. Läkarstudenterna är i stort nöjda med sin utbildning, 86 % är nöjda eller mycket nöjda, men förutsättningarna kring utbildningen brister. Att drygt var fjärde student tvekar inför att rekommendera läkaryrket är en varningssignal som lärosäten, regioner och beslutsfattare behöver ta på allvar.

Samma grundproblem återkommer i flera delar av rapporten: för lite tid till handledning, för lite praktisk träning inför centrala läkaruppgifter, en arbetsbelastning som många upplever som ohållbar och ett studiemedel som för många inte räcker hela utbildningen. Samtidigt präglas övergången till yrkeslivet av osäkerhet: fyra av fem studenter har begränsad kännedom om BT, trots att de första studenterna från det sexåriga läkarprogrammet snart tar examen.

Utifrån årets resultat vill SLF Student särskilt lyfta följande ståndpunkter:

- Tydlig information om BT och ST2021 i god tid före examen, och BT-platser som dimensioneras efter det faktiska behovet.
- Avsatt tid för handledning och pedagogisk utbildning för handledare, så att studenterna får kontinuitet, återkoppling och praktisk träning – även i att skriva recept, intyg och orosanmälningar.
- En anatomiundervisning där dissektionen värnas, och stärkt undervisning i pedagogik och i diagnostik vid olika hudfärger.
- Studiemedel som räcker hela utbildningen, ett fribelopp som inte straffar relevant arbete i vården och skälig ersättning till forskande studenter.
- Offentligt utannonserade tjänster för läkarstudenter, med god handledning, skäliga löner och läkaruppgifter – inte omvårdnadsuppgifter.

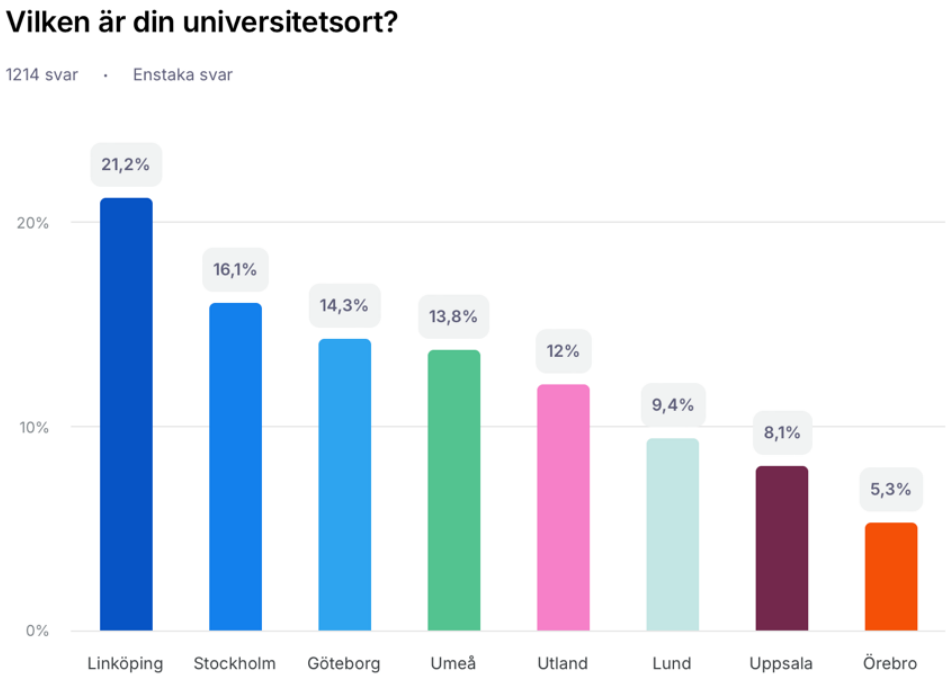
Läkarstudenterna är framtidens läkare. De villkor de möter i dag påverkar hur många som vill bli, och förbli, läkare, och därmed vilken vård Sverige kan erbjuda i morgon. SLF Student fortsätter att driva dessa frågor gentemot lärosäten, regioner och politiska beslutsfattare och följer utvecklingen i kommande studentenkäter.

Metod

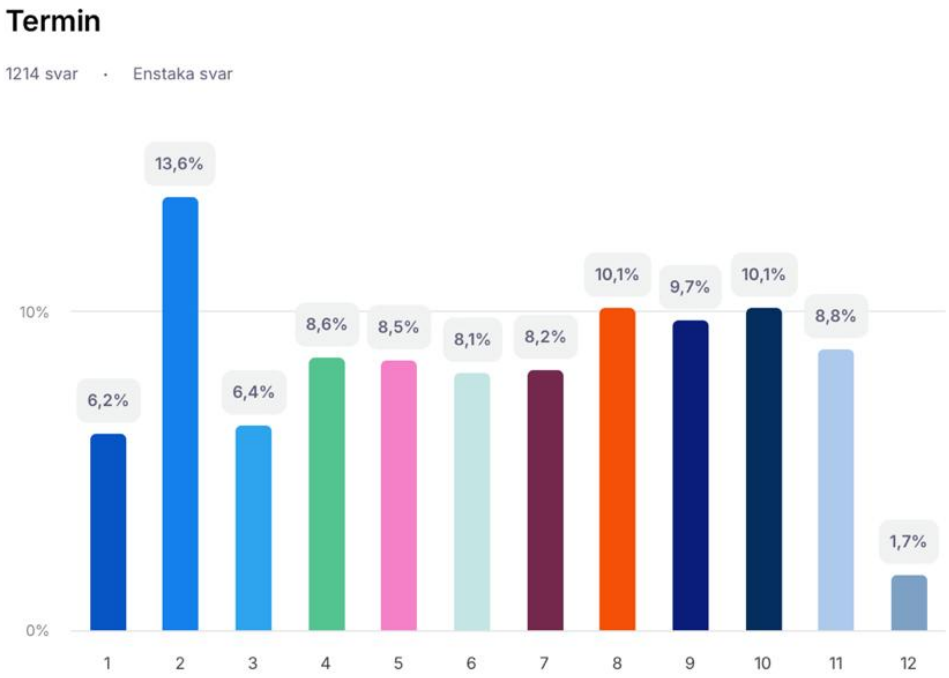
Rapporten bygger på SLF Students enkät som genomfördes 19 april–4 maj 2026. Enkäten skickades via mejl till samtliga medlemmar i SLF Student och spreds även genom en öppen länk, bland annat via sociala medier, för att nå ut till fler läkarstudenter. Frågorna berörde läkarstudenters utbildning, ekonomi och arbetsliv, för att få en bred förståelse över dagens läkarstudent. Enkäten innehöll frågor med fasta svarsalternativ, flervalsfrågor, rangordningsfrågor och öppna fritextfrågor för fördjupande kommentarer.

Totalt deltog 1 214 läkarstudenter från samtliga svenska lärosäten samt svenska läkarstudenter i utlandet. Flest svar kom från Linköping (257), följt av Stockholm (195), Göteborg (173), Umeå (167), utlandet (146), Lund (114), Uppsala (98) och Örebro (64). Utlandsstuderande inkluderades i frågor om arbete och ekonomi, men inte i utbildningsrelaterad statistik.

Vissa frågor riktades endast till relevanta grupper utifrån tidigare svar. Exempelvis besvarades frågor om VFU av de 689 studenter som haft VFU under kliniska terminer, medan frågor om självständighet och trygghet inför examen riktades till studenter på termin 10 och 11.



Figur 10. Svarande per lärosätesort (n = 1 214).



Figur 11. Svarande per termin (n = 1 214).

Styrkor och begränsningar

Undersökningens styrkor är det stora antalet svarande, representationen från samtliga svenska lärosäten och bredden av frågor. Samtidigt innebär spridningen genom en öppen enkätlänk att det inte går att säkerställa att varje person endast svarat en gång eller att samtliga svarande tillhörde målgruppen. Det finns dock inget som tyder på att detta förekommit i någon större omfattning.

Urvalet kan innebära en viss överrepresentation av SLF Students medlemmar. Samtidigt har SLF Student en hög anslutningsgrad bland läkarstudenter, och det stora antalet svarande från samtliga lärosäten bidrar till en bred bild av studentpopulationen. En annan begränsning är att lärosätenas andelar av enkätsvaren inte fullt ut speglade deras andelar av landets läkarstudenter.

Utöver att ge en trolig bild av verkligheten syftar sammanställningen till att ge en nyanserad tolkning av statistiken och därigenom stärka arbetet för Sveriges läkarstudenter.