



Svenska Kardiologföreningen  
Frieder Braunschweig, ordf  
Hjärtkliniken  
Karolinska Universitetssjukhuset  
17176 Stockholm  
frieder.braunschweig@karolinska.se

Regeringskansliet  
Utbildningsdepartementet

**Remissvar:  
För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15)**

Svenska Kardiologföreningen har ca: 1200 medlemmar och fungerar som Svenska Läkarsällskapets sektion för kardiologi och som specialistförening i Sveriges Läkarförbund. Härmed överlämnar vi vårt yttrande över rubricerad utredning.

Allmän tjänstgöring (AT) efter läkarexamen säkerställer idag en bred klinisk utbildning genom placeringar inom invärtesmedicin, kirurgi, psykiatri och allmänmedicin. Detta medför i praktiken att samtliga läkare med legitimation står på en gedigen grund av allmänt medicinsk kunnsande oavsett senare specialisering. Betydelsen av detta kan inte nog understrykas i en tid där bristen på helhetssyn är ett växande problem i svensk sjukvård.

Det förefaller orealistiskt att en termins utökade universitetsstudier kan kompensera för bortfall av 18 månaders klinisk träning. Vi befärrar därför att resultatet av den nya läkarutbildningen blir en försämring av grundläggande kunskaper och färdigheter bland framtidens läkare i Sverige.

Nyordningen av läkarutbildningen sammanfaller med Socialstyrelsens nya föreskrifter för läkarnas specialiseringstjänstgöring SOSFS 2015:8. Regelverket medför bland annat att tidigare grenspecialiteter till basspecialiteten internmedicin såsom kardiologi, gastroenterologi, endokrinologi, njursjukdomar och lungsjukdomar blir egna basspecialiteter. Detta innebär en förkortning av den totala specialistutbildningen på bekostnad av en avsmalnad kunskapsbas inom området internmedicin. De nya komprimerade specialistutbildningarna förutsätter dock en grundutbildning enligt dagens AT standard. Samtidigt borttagande av AT äventyrar således att den nya ST-utbildningen kan genomföras med bibehållen medicinsk grundkompetens och inom avsedd tidsram.

Arbetslivserfarenhet och jourvana är viktiga meriter för att få anställning som ST-läkare. Man kan därför befärra att nylegitimerade läkare framöver drivs att få sin första yrkespraktik inom ramen för vikariat med otrygga anställningsförhållanden i stället för AT med strukturerad utbildning och handledning. Vi undrar även om de mindre sjukhusen kan få svårare att rekrytera läkarpersonal när AT-tjänsterna tas bort eftersom specialistutbildningen i regel genomförs på större enheter. Likaledes torde allmänmedicin och psykiatri, idag discipliner med läkarbrist, få svårare att värva nya medarbetare om AT-placeringar i dessa ämnen tas bort.

Sammanfattningsvis ser Kardiologföreningen kritiskt på utredningen. Potentiella fördelar med en europeisk harmonisering kan innebära stora nackdelar i form av en försämrad läkarutbildning i Sverige. Vi efterlyser en mer omfattande konsekvensanalys med avseende på den nya läkarutbildningens praktiska effekter för läkarnas medicinska grundkompetens och därmed framtidens kvalitet i Svensk sjukvård.

Frieder Braunschweig, ordförande  
för Svenska Kardiologföreningen (Styrelsen, Utbildningsutskottet, Arbetsgruppen Framtidens Kardiologer)