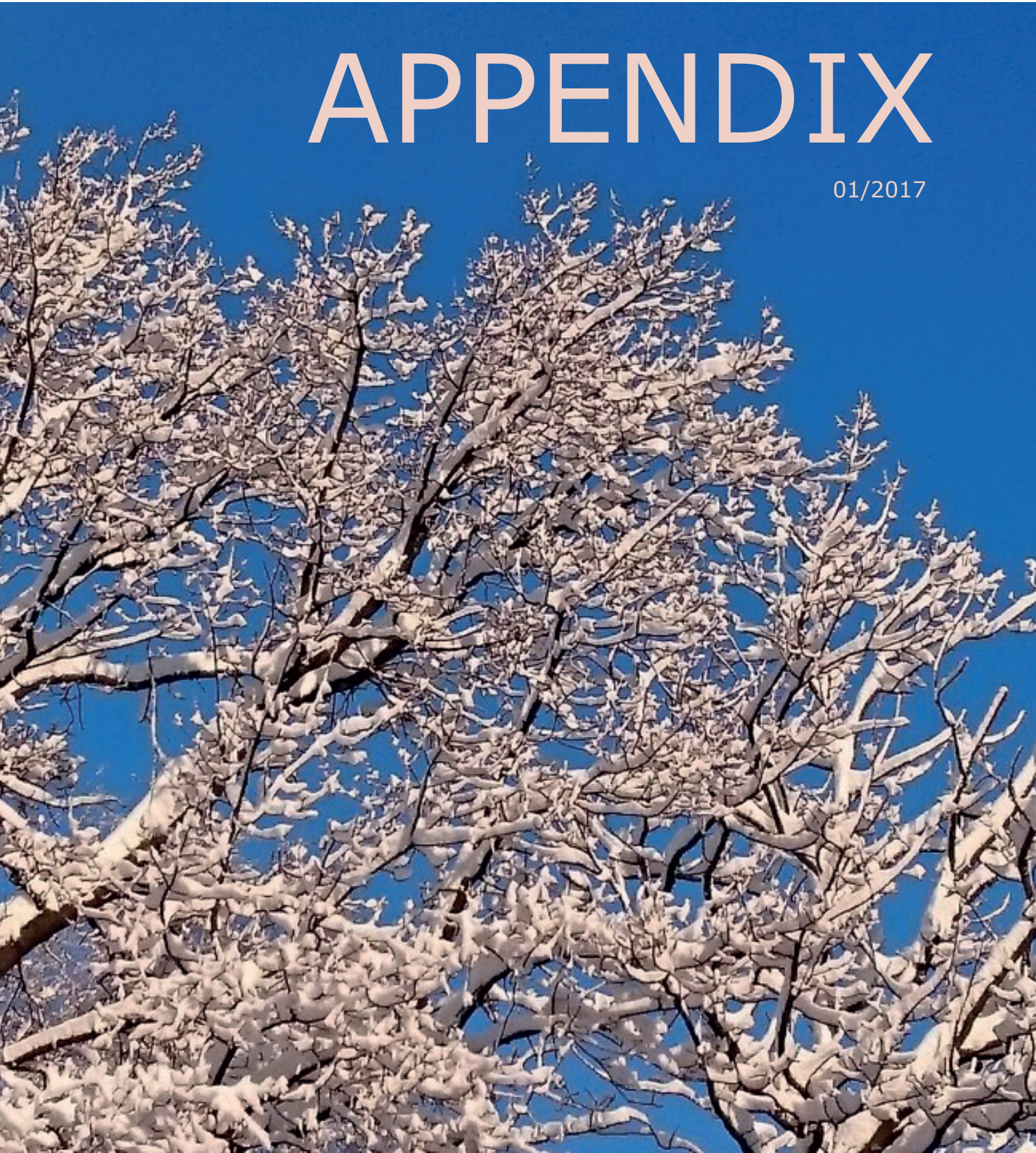


APPENDIX

01/2017





Att engagera sig i debatten om hälso- och sjukvård

Efter att precis ha avslutat min första kliniska termin på läkarprogrammet har jag inventerat i förrådet med nya intryck och erfarenheter av vad det kan innebära att vara verksam som läkare. Högt och lågt har blandats, fantastiska patientmöten delar hylla med situationer präglade av osämja mellan patient och läkare, paket fyllt av förundran över effektivt teamarbete står bredvid burken med frustration över IT-system som inte vill samarbeta. Tyvärr är det de negativa upplevelserna som tar mest energi och etsar sig fast längst i minnet. Många är de kvällar när jag ligger och funderar kring brister jag stöter på i utbildningen.

Att engagera mig i Sveriges Läkarförbund Student har dels blivit ett sätt att få utlopp för denna frustration, och dels hjälper det mig att förstå hälso- och sjukvårdens organisation och reflektera över hur utbildningen kan förbättras för att förbereda oss på att verka inom densamma. För de allra flesta saknas det en plattform att göra detta inom utbildningens ramar. Som läkarstudenter får vi inte tillräckligt med utbildning i sjukvårdens organisation och styrning, eller hur man påverkar dessa. Effekten blir att möjligheten för läkarstu-

denter att engagera sig i debatten kring hälsa och sjukvård minskar. Förstår vi inte bakgrunden till de problem vi stöter på i vår vardag kan vi inte heller resonera kring förbättringsmöjligheter och alternativa lösningar.

Vidare får det också effekten att intresset för dessa frågor avtar ju längre in i utbildningen man kommer. Det visar sig bland annat genom att viljan för att i framtiden bli chef inom hälso- och sjukvården sjunker, ju längre in i karriären man kommer. I december 2016 släppte SYLF sin rapport "Ledarskap i framtidens sjukvård"¹ där man har frågat läkarstudenter, AT- och ST-läkare om deras vilja att bli chefer i sin framtida karriär. 17% av studenterna svarade att de vill bli chefer, jämfört med endast 5% av ST-läkarna.

Läkarförbundet är av åsikten att fler chefer i hälso- och sjukvården borde ha en medicinsk utbildning. Ännu viktigare är det att vi läkare och läkarstudenter engagerar oss i samhällsdebatten kring sjukvården och vår utbildning. Grundförutsättningar för detta är att vi får en gedigen utbildning i sjukvårdens organisation, ekonomiska system och ledarskap. Att tidigt börja brottas med sjukvårdens problem och

utbildningens utmaningar skapar läkare som, förutom att besitta den rent medicinska kunskapen, även har färdigheten att reflektera över och utveckla det sjukvårdssystem vi verkar inom. Läkarens perspektiv behövs i debatten kring hälso- och sjukvård och vi behöver förutsättningar för att ge oss in i denna debatt.



Alexander Tejera

Ordförande

Sveriges Läkarförbund Student
alexander.tejera@slf.se

1. Rapporten finns att läsa på SYLF:s hemsida, www.slf.se/sylf

Appendix #01/2017 - en medlemstidning från Sveriges Läkarförbund Student

Sveriges Läkarförbund Student är en partipolitiskt obunden organisation för läkarstudenter och är en del av Läkarförbundet.

www.slf.se/student

Hör av dig om du vill bidra till Appendix!

Layout och ansvarig utgivare:

Elin Ekdahl
redaktor.appendix@slf.se

Omslagsbild:

Elin Ekdahl

Studenthandläggare:

Hampus Carlsson
Box 5610, 114 86 Stockholm
Tel: 08-790 34 24
hampus.carlsson@slf.se



Dags att förhandla om underläkarlöner?



Foto: Victoria Jansson, Appendix #01/2015

Under december kom årets lönestatistik för vikarierande underläkare ut. Statistiken bygger på en enkät från oktober 2016 som riktade sig till de medlemmar i Sveriges Läkarförbund Student som slutfört termin 9 men ej avlagt läkarexamen och som arbetat som underläkare under sommaren 2016.

Lönerna inom landstingen låg mellan 23811 kronor per månad i Uppsala till 29158 kronor per månad i Norrbotten, med en medellön på 26264 kronor per månad sett till hela landet. Det är ca 550 kronor mer än 2015. Liksom föregående år finns det inga markanta skillnader mellan kvinnors och mäns löner.

Statistiken kan vara ett bra stöd för de läkarstudenter som ska förhandla lön inför underläkarvikariatet sommaren 2017.

Rapporten i sin helhet går att finna på slf.se/student. Vi i Sveriges läkarförbund Student önskar er alla ett stort lycka till!



Hanna Nilsson

Förbundsstyrelseledamot
Sveriges Läkarförbund Student

TIPS INFÖR LÖNEFÖRHANDLINGEN:

- Du har alltid rätt att löneförhandla! Lönesättningen ska vara individuell.
- Löneförhandlingen ska helst ske vid ett separat tillfälle, det vill säga inte i samband med anställningsintervjun. Fråga i stället om löneförhandlingsmöte efter att du fått ditt anställningserbjudande. Din arbetsgivare får inte dra tillbaka sitt erbjudande om anställning för att du vill löneförhandla. Sammanfattningsvis: eftersträva anställningsintervju → anställningserbjudande → löneförhandling.
- Formulera ett löneanspråk i förhållande till löneläget och dina meriter innan mötet. Det finns lönestatistik att få från din lokala SYLF- eller läkarförening, och man kan även kontakta Läkarförbundets medlemsrådgivning.
- Om du inte får möjlighet att höja lönen kan du förhandla om annat än lön. Det kan till exempel vara tid avsatt för inläsning, betalt deltagande i utbildningar, semester och betalda resor.



Nytt år, ny förbundsstyrelse

Helgen den 19-20 november 2016 var det Fullmäktige i Uppsala., och under den helgen valdes den nya förbundsstyrelsen in. Givetvis ska våra medlemmar få en presentation av de nya medlemmarna. Därför har de ombetts att svara på följande frågor:

1. Vad studerar du?
2. Drömyrke som barn?
3. Bästa bakverk?
4. Vad är viktigast för dig under året som ordförande/vice ordförande/styrelseledamot?



Alexander Tejera, ordförande

1. Har just nu uppehåll men har klarat av sex terminer i Lund.
2. Ett tag var jag inne på att bli stridspilot men jag tror egentligen att jag är lite för lat gällande att motionera.
3. Semla.
4. Det som jag tror är viktigast för förbundet och då även för mig som ordförande är att vi lyckas utmärka oss bland alla andra studentorganisationer. Detta tror jag vi kan göra genom att spela en roll som arena för diskussion kring läkarutbildningen och andra frågor som rör läkarstudenter. Där tror jag det finns ett hålrum som vi kan fylla.

Nils Karlsson, vice ordförande

1. Karolinska institutet, studieuppehåll efter termin 8.
2. Ett tag var det bonde, sedan gled det över till astronom. Jag gick nog också genom en affärsmansfas.
3. Allmänt erkända bakverk? Prinsesstårta. Alternativa kreationer? Chokladbollsdeg med vispad gräddde ovanpå.
4. Införande av sexårigt läkarprogram, den fackliga avtalsrörelsen, SLF Students agendadokument, AT-dimensioneringen, regeringens tillträdesutredning, utredningen av Utlands representation, och så vidare...



Lovisa Wretman, styrelseledamot

1. Uppsala universitet och fjärde terminen.
2. Som barn ville jag allra helst bli meteorolog, för de var liksom vetenskapsmän och rockstjärnor (eftersom de var på tv) på en och samma gång!
3. Fransk chokladtårta.
4. Det viktigaste för mig det här året kommer vara att jobba med kommunikationen mellan lokalavdelningarna och Förbundsstyrelsen. Dels vill jag att vårt förbundsstyrelsearbete skall göras mer transparent för lokalavdelningarna men jag vill också att vi i FS ska ha större inblick i arbetet som sker lokalt, så att vi vet vad det är för behov som finns, och komma på sätt som vi i FS kan bistå med hjälp.



Hanna Nilsson, styrelseledamot

1. Linköping, termin 9
2. Den är svår faktiskt! Mitt enda minne av "drömyrke"; som liten var att jobba på en godisfabrik med att skruva på godispapperet på Maoam-kolor. Det var mitt favoritgodis, och jag hade inte förstått att det fanns maskiner till sådana saker. I tonåren hade jag väl lite mer rimliga idéer, som ekonom, diplomat, ingenjör och lärare.
3. En riktigt god jordgubbstårta en högsommardag.
4. Att vara med och påverka vår utbildning. Läkarutbildningen är bra, men det finns mycket att göra för att vi på alla lärosäten i Sverige ska få en så god grund som möjligt för att verka i, leda och utveckla den medicinska vetenskapen och den framtida sjukvården. Jag kommer även att blicka in i villkoren för vårt framtida arbetsliv (som för min del börjar krypa sig allt närmare...).

Solmaz Golchin, styrelseledamot

1. Jag studerar termin 2 i Umeå.
2. Pilot! Jag älskade att resa bort och flyga.
3. Det beror lite på årstiden, men prinsesstårta går alltid hem!
4. Det viktigaste för mig under året som styrelseledamot är att skapa medvetenhet hos läkarstudenter att kunna använda Sveriges Läkarförbund Student som ett verktyg i fackliga frågor.



Marcus Andersson, styrelseledamot

1. Termin 10, Medical University of Bialystok, Polen
2. Hade högt flygande drömmar om att bli pilot.
3. Cheesecake i alla former
4. Det viktigaste för mig som ordförande för utland det kommande året är att representera våra medlemmars intressen i utlandet såväl som hemma i Sverige, verka för kvalitet av läkarutbildningen lokalt, samt utöka samarbetet mellan utländska lärosäten och den svenska arbetsmarknaden. Vidare kommer vi att jobba för att stärka utlands position inom förbundet och utöka relationerna mellan utlandsstuderande svenskar och studenter vid svenska lärosäten.

Zoe Altamirano, styrelseledamot

1. Jag läser fjärde terminen vid Göteborgs universitet.
2. Ända sedan jag var liten har jag velat bli läkare.
3. Chokladtårta och muffins!
4. Under året som styrelseledamot så kommer jag satsa extra mycket på allt som gäller psykisk ohälsa och studiemiljö bland läkarstudenter. Jag tycker det är något som borde tas mer på allvar och vill uppmärksamma det.



André Hermansson, styrelseledamot

1. Termin åtta på Karolinska Institutet.
2. Datorspeleproffs
3. Semlor! Och under "off-season" så är det sju sorters kakor.
4. Att i samråd med representanter från landets olika regioner och universitet identifiera särskilt angelägna frågor att arbeta vidare med för att förbättra Sveriges läkarutbildningar.

Christine Chidiac, styrelseledamot

1. Örebro universitet och femte terminen.
2. Pilot!
3. Kladdkaka, alla dagar i veckan.
4. Det viktigaste för mig detta verksamhetsår är att jobba för att de sju lärosätena ska få en mer jämlik utbildningsgrund med samma förutsättningar så att terminerna, oavsett lärosäte, blir jämförbara. Samt verka för att uppmuntra till fackligt engagemang hos läkarstudenter genom bland annat att tydligt förmedla vad Förbundsstyrelsen jobbar med.



Theodor Lav, styrelseledamot

1. Jag går andra terminen i Lund.
2. När jag var liten ville jag bli astronaut. Men när jag var sju år insåg jag att det var ett farligt yrke och bytte då till att vilja bli läkare.
3. Jag älskar wienerbröd!
4. Jag tycker att det ska bli spännande att få vara med och utveckla arbetet kring ledarskap och den nya läkarutbildningen som håller på att utformas. Dessutom känns det viktigt att utveckla kommunikationen inom förbundet så att alla medlemmar kan påverka arbetet som sker nationellt och vi på nationell nivå kan nå ut till alla medlemmar. En bra kommunikation inom förbundet är också viktig i förhandlingar och debatter, då vi kan visa oss eniga mot våra motparter.

Ledarskap i fokus

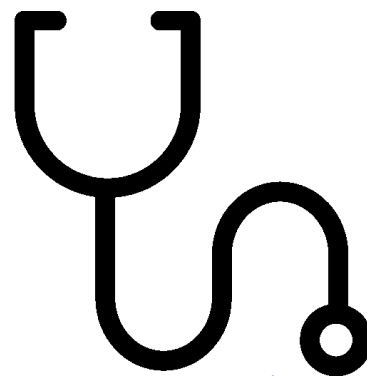


Illustration: Skapad av Freepik från
www.flaticon.com

I år står ledarskap i fokus, både hos Läkarförbundet i stort och hos oss i Sveriges Läkarförbund Student, SLF Student.

Att arbeta som läkare innebär, även om formerna varierar, ett naturligt ansvar att verka som ledare. Som avdelningsläkare kommer med det medicinska ansvaret en skyldighet att koordinera vårdteamet på ett sätt som optimerar medicinska resultat. Gentemot patienten finns det på både sjukhus och vårdcentraler ett ansvar att med hjälp av sina medicinska kunskaper förklara tillstånd, stötta och vägleda mot en förbättrad hälsa. Med sina medicinska kunskaper och rötter i vårdapparaten kan läkare också som chefer leda verksamheter mot system som främjar en god hälsoutveckling i befolkningen.

För att detta ska fungera på ett tillfredställande sätt krävs goda möjligheter att utvecklas som chef och ledare, både inom ramen för grundutbildningen och senare i karriären. I en kartläggning som SLF Student gjorde under hösten 2016 sågs varierande mängd och kvalitet på ledarutbildningar vid läkarprogrammen i Sverige. Dessutom var det endast 64 % i grundutbildningsenkäten från 2014 som tyckte att läkarutbildningen gett dem goda förutsättningar att utöva ett bra ledarskap i vårdarbetet (de hade valt ett av de tre mest positiva svarsalternativen på en sexgradig skala).

Förutom problemet med bristande kunskaper gällande att utöva ledarskap i det dagliga vårdarbetet så ses en sjunkande andel läkare på chefspositioner i vården. Det är en naturlig utveckling med tanke

på att det inte räcker att ha medicinsk kompetens för att kunna vara en bra chef i en modern organisation. Det krävs formella ledarkunskaper, praktisk träning och etablering av gemensamma värdegrunder kring ledarskap. Däremot finns det ett stort värde i att läkare, med sin specialistkunskap om medicin och patienters komplexitet, innehar chefsroller i vården.

Läkare har dessutom en stor kunskap inom medicinsk etik, med en förmåga att värdera patienters behov och prioritera resurser utifrån etiska principer. Att styra vårdens organisation kan vara ett verktyg för läkare att premiera hälsa i befolkningen.

I en kartläggning från Sveriges Yngre Läkares Förening, SYLF, i december 2016 sågs både ett sjunkande intresse för chefskap och en sjunkande tilltro att man skulle kunna bli chef från det att man är läkarstudent till och med ST. Läkarstuderter och läkare med dessa intressen bör därför få möjlighet att utvecklas i ledarskap och organisation redan tidigt i karriären. Den typen av utbildning skulle kunna starta redan under läkarprogrammet, exempelvis genom valbara universitetskurser kombi-

nerat med möjligheter för dessa personer att stärka praktiska ledarfärdigheter.

I grundutbildningen finns idag inte något examensmål gällande ledarskap, trots att det är nödvändigt för att kunna säkerställa en god ledarskapsutbildning med jämn kvalitet mellan Sveriges alla utbildningar. I Läkarutbildningsutredningen föreslogs att

detta skulle lyftas upp som examensmål, vilket innebär att stora förbättringar inom detta område skulle kunna ske om det 6-åriga läkarprogrammet börjar implementeras.

För att kunna agera ledare inom

"För att kunna agera ledare inom vården krävs inte bara en medicinsk kompetens"

vården krävs inte bara en medicinsk kompetens, utan också kunskap om ledarmodeller, juridik, organisationslära, hälso- och sjukvårdens

struktur, grupprocesser och teamarbete samt formell handledarkompetens. Det första steget i utvecklingen är att ta fram en ledarskapsutbildning av god kvalitet på samtliga läkarprogram i Sverige, som förbereder läkarstudenterna för sin framtida roll som ledare i vårdteamet och sjukvården.

Ledarskap ska bli en naturlig förmåga som utvecklas parallellt med att läkarstudenten växer in i läkarrollen och formas till en professionell yrkesperson. På detta sätt kan vi säkerställa att läkare får kompetens att utöva sin naturliga roll som ledare.



Hanna Nilsson

Förbundsstyrelseledamot
Sveriges Läkarförbund Student

Läkarstudent utan CSN

– så drygar du ut kassan!

Somliga läkarstudenter har haft läkaryrket i sikte sedan barnsben medan det för andra är en insikt som kommer senare, kanske till och med efter att man avslutat en flerårig högskoleutbildning. Statistik från Universitetskanslerämbetet visar på att hela 12% av läkarstudenterna som påbörjade sin utbildning år 2015 hade en tidigare högskoleexamen, och nära 49% hade tidigare högskolestudier bakom sig. Om man redan vid programmets start har utnyttjat samtliga eller nästan samtliga av de 240 veckors studiemedel för högskolestudier som man har rätt till, ställs man inför ett stort problem: hur man ska jag finansiera min utbildning? Av de som besvarade preklin-enkäten 2015 bedömde hela 29% att deras studiemedel inte skulle räcka hela vägen fram till examen.

Sveriges Läkarförbund Student verkar för att det ska finnas dispensvillkor som skapar förutsättningar för studenter att avsluta en påbörjad utbildning eller komplettera en avslutad utbildning. Om man bara har ett par år kvar av den 5,5 år långa utbildningen, och lyckats finansiera större delen själv, borde det då inte ligga i statens intresse att faktiskt ge studenten möjlighet att slutföra sin utbildning, som samhället redan investerat stora pengar i?

En färdigutbildad läkare kommer dessutom aldrig ha svårigheter att betala tillbaka sitt lån. I dagsläget krävs det "särskilda skäl" för att få dispens, vilket i princip innebär att man måste ha drabbats av svår sjukdom under utbildningens gång för att beviljas dispens. Arbetet att påverka CSN att ändra sina regler går långsamt och tills dess måste de som är i behov utnyttja andra strategier för att ha råd att slutföra utbildningen.

Det bästa sättet att säkerställa en inkomst är förstås att arbeta, vilket många läkarstudenter gör. Vi som läkarstudenter har lätt att få extra- och sommarjobb som undersköterskor, läkarsekreterare, läkarassistenter och efter termin nio kan vi anställas som underläkare. Det finns goda möjligheter att sommarjobba som undersköterska i Norge, vilket ger betydligt högre lön än samma arbete här i Sverige.

Ett välbeprövat knep bland läkarstudenter som har slut på de 240 veckor studiemedel för eftergymnasiala studier, är att utnyttja de 80 veckor studiemedel man är berättigad för gymnasiala studier, vilket även omfattar studier på Folkhögskola och Komvux. Man kan alltså parallellt med läkarstudierna läsa kurser på Folkhögskola och Komvux och få ut studiemedel för det.

Ännu ett knep, om man är 25 år fyllda och tidigare arbetat, är att ansöka om tilläggs-lån. År 2017 uppgår det 3548 kr för 4 veckor. Ytterligare ett statligt bidrag man kan nyttja om man är under 29 år eller delar hushåll med sina barn är bostadsbidraget. Vid hyror på 3500 kr per månad kan det ge en lättnad på 1000 kr.

En annan källa till pengar är stipendier. Många stipendiefonder har som krav att man måste vara i ekonomiskt trångmål för att få ansöka, vilket man är om man studerar och saknar både studiemedel och inkomst.

Sveriges Läkarförbund har en understödsfond, från vilken man kan ansöka om ett stipendium som högst motsvarar 100% av studiebidrag och lån under en termin. Sökanden måste ha varit medlem i minst ett år och gå termin 7–11. Information om hur man går tillväga för att söka finns på slf.se.

Det finns en uppsjö av privata stipendiestiftelser som beviljar stipendier för högskolestudier. Vissa databaser på nätet har samlat dessa erbjuder listor på passande stipendier mot en summa pengar. Se exempelvis stipendier.se och globalgrant.com.

De allra flesta svenska universitet förvaltar stipendiefonder som inrättats för behövande studenter. Vissa av dessa är specifika för läkarstudenter. Information om tillgängliga stipendier att söka finns att hitta på respektive universitets hemsida.

Universitetsspecifika stipendier

Göteborgs universitet

gu.se/forskning/stipendier/gustipendier

Karolinska institutet

ki.se/utbildning/stipendier-for-studenter

Linköpings universitet

student.liu.se/studenttjanster/stipendier?l=sv

Lunds universitet

lu.se/studera/livet-som-student/studiemedel-stipendier-och-ekonomi/stipendier

Umeå universitet

<http://studentstipendium.se/stipendier-umea>

Uppsala universitet

stipendier.uu.se

Örebro universitet

studentstipendium.se/stipendier-orebro



Lovisa Wretman

Förbundsstyrelseledamot
Sveriges Läkarförbund Sverige



Kontakta oss!

Göteborg

Ordf. Andreas Magnusson
ordf.goteborg.student@slf.se

Linköping

Ordf. Desirée Ernstad
ordf.linkoping.student@slf.se

Lund

Ordf. Carl Johansson
ordf.lund.student@slf.se

Stockholm

Ordf. Emil Bluhme
ordf.stockholm.student@slf.se

Umeå

Ordf. Karin Stenvall
ordf.umea.student@slf.se

Uppsala

Ordf. Karin Berg
ordf.lakarforbundetuppsala@gmail.com

Örebro

Ordf. Hanna Fjeld
ordf.orebro.student@slf.se

Utland

Ordf. Marcus Andersson
ordf.utland.student@slf.se



Det nya läkarprogrammet - en utdragen historia

Arbetet med att ta fram en ny läkarutbildning har dragit ut på tiden men börjar nu sannolikt att närma sig sitt slut. Här lägger vi fram en översikt över vad som har hänt hittills och möjliga scenarier för framtiden.

Den nuvarande, övergripande strukturen på läkarutbildningen trädde i kraft år 1969 och innebär att grundutbildningen består av fem och ett halvt års studier varefter studenterna får en läkarexamen. Därefter följer 18 månaders obligatorisk allmäntjänstgöring innan läkaren kan ta ut sin legitimation. Sedan -60 och -70- talet har flera olika justeringar gjorts, varav införandet av ett examensarbete med omfattningen av 30 högskolepoäng var det senaste tillägget. Grundutbildningens omfattning och struktur är dock fortfarande densamma som vid 1969 års reform.

2011 beslutade den förra regeringen att det var dags för en översyn av det nuvarande läkarprogrammet. Anledningar till detta var och är flera; ett förändrat sjukdomspanorama och exponentiellt ökande kunskapsmängd, otydlig ansvarsfördelning för läkarutbildningen, en relativt lång tid till legitimation för läkare utbildade i Sverige, med mera, med mera. Stefan Lindgren utsågs till särskild utredare och i mars 2013 lämnades betänkandet "För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning" in.

Den utredningen föreslår en ny, legitimationsgivande grundutbildning som omfattar sex års heltidsstudier. Av det följer också att allmäntjänstgöringen om 18 månader avskaffas. Nya examensmål ska utarbetas till grundutbildningen som fokuserar på den professionella kompetensen och förmågan till medicinskt beslutsfattande. Stor vikt läggs också vid att programmet ska innehålla en genomtänkt progression.

När betänkandet lämnats in 2013 så lades hela förslaget på is. Ingenting hände förrän 2015, då den nya regeringen beslutade att skicka ut förslaget på remiss. Under våren 2015 fick alla som kunde ha åsikter i frågan, såsom landstingen, universiteten, studentorganisationer och Läkarförbundet, möjlighet att bidra med

sina tankar. Efter att remissvaren behandlats såg man behovet att utreda hur hela vägen från student till specialist skulle se ut, då Stefan Lindgrens utredning framför allt berör grundutbildningen. Hösten 2016 tillsattes således Jens Schollin för att utreda denna fråga, och bland annat behandla behovet av en introduktionstjänstgöring efter läkarexamen när AT-tjänstgöringen försvinner. Betänkandet ska lämnas in senast den 31:e maj 2017.

Där står vi alltså idag. Många ser ett behov av en översyn av läkarprogrammet och vägen till färdig läkare, men det finns fortfarande några frågetecken. Förhoppningsvis kan Jens Schollins utredning ge svar på många av dessa. Om politikerna och remissinstanserna efter den nya utredningen är överens om hur utbildningen ska se ut, och om de tidigare luckorna i förslagen fyllts i, så kommer implementeringen av det nya läkarprogrammet gå snabbt.

Det är viktigt att vi studenter är med och utformar det nya läkarprogrammet. Vi i Sveriges Läkarförbund Student är med och bidrar med åsikter under utredningens gång, men förbereder oss också med spänning för debatten som följer när utredningen är klar. Vi kommer löpande uppdatera er i frågan.



Alexander Tejera

Ordförande
Sveriges Läkarförbund Student

U? G?
VG?

TEMA: BETYGSFRÅGAN

Flergradiga betyg stjälper mer än det hjälper

Våren 2015 väcktes betygsfrågan för läkarstudenter i Göteborg och det blev en stor diskussion. Det skapades en osäkerhet bland läkarstudenterna. När skulle betygen införas? Hur kommer detta påverka oss? Hur kommer stämningen i klassen påverkas? Hur blir konkurrensen på arbetsmarknaden när inget annat lärosäte har flergradiga betyg? Frågorna var många.

Idag är stämningen inom klasserna god och alla hjälps åt, exempelvis genom att dela med sig av anteckningar och ingen tvekar att förklara något ifall en kurskamrat inte förstått eller missat en föreläsning. Om det införs ett flergradigt betygssystem kommer detta medföra en konkurrens inom och mellan klasserna. Detta gör att man kanske inte får samma utbyte av kunskap individerna emellan. Studieintensiteten skulle vara högre vilket medför en ökad press, stress och konkurrens vilket skulle öka den psykiska ohälsan som redan finns bland läkarstudenterna.

Den här konkurrensen skulle också leda till att många avstår från att engagera sig i saker utanför skolan, exempelvis styrelsearbete och forskning, det vill säga saker som är såväl meriterande som viktigt för läkarstudentens professionella utveckling. De studenter som jobbar utanför skolan kommer vara tvungna att lägga mer tid åt studierna för att kunna hinna lära sig det som krävs för att få maximalt betyg. Sahlgrenska Akademien betonar även ofta vikten av forskning och arbetar hårt för att få oss studenter att börja forska. Att införa betyg skulle alltså verka kontraproduktivt för Sahlgrenska Akademiens forskningsvisioner.

Läkaryrket är inte heller ett jobb som alla andra. Givetvis är en stabil faktabas grunden för att man ska bli en duktig läkare, men läkarrollen i sig innebär så mycket mer. En god läkare ska kunna jobba i team med annan vårdpersonal, man ska

ha ett bra bemötande samt kunna tillämpa sin kunskap på ett praktiskt sätt. Att få 95 poäng av 100 på en tenta innebär inte per automatik att man är en bra läkare. En stor del av läkarutbildningen sker även ute på klinik, och det är svårt att betygsätta klinisk erfarenhet.

På läkarprogrammet i Göteborg idag krävs det 67% rätt på tentamina för att man ska bli godkänd. Detta ska motsvara den kunskap som krävs för att man ska bli en bra läkare kunskapsmässigt. I andra länder krävs endast 60% rätt för att klara en tentamen. Innebär detta att gränsen för godkänd kommer sänkas vid flergradigt betygssystem? Dessutom har Sveriges övriga läkarutbildningar endast betygsättningen U-G, så hur ska man kunna jämföra läkare från Göteborgs Universitet med någon från ett annat lärosäte om vi inte har samma betygssystem? Hur ska man vid en anställning kunna jämföra en kandidat med VG från Göteborgs Universitet med en som har G från ett annat lärosäte där G är högsta möjliga betyg? Frågan i sig borde därför inte enbart tas upp lokalt i Göteborg, utan nationellt och då gälla alla läkarutbildningar i Sverige så att dessa blir likvärdiga.

Patienterna ska inte behöva oroa sig för att få en "sämre" läkare i Sverige, alla ska vara tillräckligt kompetenta. Vad händer med personen som "bara" har 75% rätt på en tenta om vi inför graderade betygssystem? Studenten har fortfarande grunden som krävs för att bli bra, men är ju betygs-mässigt "sämre" än den med 95%. Vem skulle vilja anställa "de sämsta"? Detta gör att det blir en ändring på mentaliteten om vad det innebär att vara en bra läkare. Men med 75% kan dock ha andra kvaliteter, som samarbetsförmåga och bra bemötande men kan ändå ses som en sämre läkare.

Vi läkarstudenter är högrepresterande individer som har höga krav på oss själva

och många av oss är toppstudenter sedan gymnasiet. Många kämpade hårt för att bli antagna till vår drömutbildning och det är motivationen av att bli den bästa läkaren som driver oss varje dag. Det är inte bara betyg som visar ambition. Det finns andra sätt att utmärka sig som en framåtsträvande student utan att behöva sätta ett flergradigt betygssystem. Är man en duktig och ambitiös läkarstudent så kommer det visas med eller utan betyg. Antingen är man tillräckligt kompetent för att kunna klara läkarprogrammet eller så är man inte det.



Zoe Altamirano

Förbundsstyrelseledamot
Sveriges Läkarförbund Student

TYCK TILL!

Har **DU** en åsikt om betyg? Eller i någon annan fråga rörande utbildningen eller yrkeslivet?

Skriv till oss!

redaktor.appendix@slf.se