



Nationella  
vårdkompetensrådet



# Statistikbaserade flödesbeskrivningar för yrkesgruppen läkare



Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se).

Titel	Statistikbaserade flödesbeskrivningar för yrkesgruppen läkare
Författare	Cajsa Krabbe
Utgivare, år	Nationella vårdkompetensrådet, 2021
Diarienummer	4.3-13549/2021-2
Löpnummer	2021:2
Omslagsfoto	Morsa Images

Publicerad på Socialstyrelsens webbplats. Kommer att föras över till Nationella vårdkompetensrådets webbplats när denna lanseras i maj 2021.

## Sammanfattning

Nationella vårdkompetensrådet redovisar här statistikbaserade flödesbeskrivningar av läkares väg genom utbildnings- och hälso- och sjukvårdssystemen. Arbetet syftar bland annat till att öka kunskapen om flöden och flaskhalsar i övergångarna mellan utbildning, legitimation, specialisering och forskarexamen. Redovisningen kan utgöra ett kunskapsunderlag för fortsatt analys i fråga om utmaningar och möjligheter i kompetensförsörjningen av läkare. En sådan analys kan i sin tur vara ett stöd för olika verksamheter att identifiera åtgärder och bidra till en ändamålsenlig kompetensförsörjning. Arbetet bygger delvis på de tidigare genomförda pilotstudierna inom ramen för Framtidens vårdkompetens, Socialstyrelsens och Universitetskanslersämbetets regeringsuppdrag.<sup>1</sup>

Redovisningen avser olika perioder i läkares yrkesliv i form av mätpunkterna för läkarexamen till tiden för erhållen läkarlegitimation samt från legitimation till erhållet bevis om specialistkompetens. Redovisningen visar även tiden mellan erhållen läkarlegitimation till doktorsexamen (inom medicin- och hälsovetenskap) samt tiden mellan tillträde till utbildning på forskarnivå till doktorsexamen.

De övergripande resultaten i redovisningen visar på genomgående skillnader både vad gäller ålder och kön för alla mätpunkter. Könsskillnaderna påverkar i många fall resultaten i högre grad än ålder. Dock har både ålders- och könsfördelning varierat mellan olika mätpunkter över tid.

Resultaten visar bland annat att den totala tiden mellan läkarexamen och legitimation hade ökat med i genomsnitt 5,5 månader: från 30,5 månader för de som blev legitimerade 2008 till 36,0 månader för de som fick sin legitimation 2018. Det är en ökning med 18 procent under denna tioårsperiod.

Liksom det under perioden 2008–2018 i genomsnitt tog längre tid för kvinnor än för män att få legitimation efter examen, hade även tiden från legitimation till specialistbevis ökat till i genomsnitt 8,2 år för kvinnor 2018 och till 7,6 år för män. Skillnaden mellan könen motsvarar i genomsnitt 483 helårstjänster som specialistläkare. Andelen kvinnliga läkare som erhöll specialistbevis ökade mellan åren 2012–2018 från 47 procent 2012 till 54 procent 2018. Tiden från erhållen legitimation till doktorsexamen avspeglar också skillnader mellan könen: för män tog det generellt sett kortare tid efter legitimation att ta ut en doktorsexamen. I genomsnitt skilde det 1 år mellan kvinnor och män totalt under åren 2010–2019.

Nationella vårdkompetensrådets övergripande uppdrag är att långsiktigt samordna, kartlägga och verka för att effektivisera kompetensförsörjning av personal inom hälso- och sjukvården och tandvården.<sup>2</sup> En del av rådets uppdrag är att tillgängliggöra sammanställningar av fakta- och kunskapsunderlag för att främja samverkan och säkerställa att samtliga aktörer har en gemensam bild av kompetensförsörjningsbehoven.

Nationella vårdkompetensrådet kommer utifrån resultaten att arbeta vidare med aktuella frågor och utmaningar gällande kompetensförsörjningen av läkare som denna redovisning bidrar till att belysa.

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b>	<b>3</b>
<b>Statistikbaserade flödesbeskrivningar för yrkesgruppen läkare</b>	<b>6</b>
Bakgrund och metod	6
Examinerade läkare	7
Flödet mellan examen och legitimation	9
Flödet mellan legitimation och specialisering	16
Flödet mellan legitimation och doktorsexamen	22
<b>Slutnoter</b>	<b>26</b>

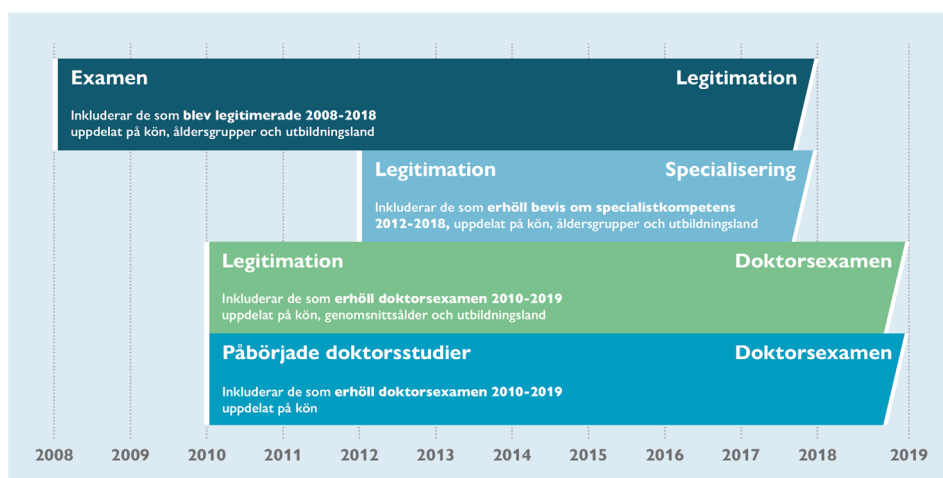
# Statistikbaserade flödesbeskrivningar för yrkesgruppen läkare

## Bakgrund och metod

Inom ett gemensamt regeringsuppdrag som Universitetskanslersämbetet (UKÄ) och Socialstyrelsen hade 2016–2019 genomfördes statistikbaserade flödesmodeller för vissa yrken (S2016/04992/FS). Modellerna togs fram som pilotmodeller för att belysa kompetensförsörjningsfrågan från påbörjade studier till etableringen på arbetsmarknaden. Efter beslut i Nationella vårdkompetensrådet har ett arbete påbörjats för att kartlägga de 22 legitimationsyrkena som omfattas av rådets verksamhet genom denna metod.

Flödesmodellen visar:

- Tid (månader, år) mellan olika mätpunkter
- Genomströmning. Antal och andel som stannar eller går vidare i flödet till nästa mätpunkt, till exempel andelen som specialiserar sig



Flödesmodellen beskriver genomströmningen för den aktuella yrkesgruppen, både i sin helhet och för olika undergrupper utifrån ålder, kön eller tidigare utbildning i Sverige eller utomlands. Data presenteras i aggregerad form, det vill säga på övergripande nivå. Det betyder att enskilda individers väg från examen till specialisering eller doktorexamen inte kan följas. Däremot synliggörs helhetsbilden av de olika mätpunkterna och det totala statistikflödet över tid genom kohorter, till exempel legitimationskohorter (det vill säga alla som blev legitimerade ett visst år).

I flödesmodellen för läkare som presenteras i detta underlag, användes registret LOVA (Legitimerade omsorgs- och vårddyrkesgruppers arbets-

marknadsstatus), som huvudsaklig datakälla. LOVA förvaltas av Socialstyrelsen och innehåller uppgifter om hälso- och sjukvårdspersonal, deras utbildning och arbetsmarknadsstatus. Registret omfattar samtliga utfärdade legitimationer i Sverige, både för dem som utbildat sig i Sverige och för utlandsutbildade. Data för antalet individer som påbörjat läkarutbildningen inhämtades från UKÄ. Data för antalet examinerade och hur många som doktorerat beställdes från Statistikmyndigheten SCB.

Flödesmodellen för läkare har fyra mätpunkter: examina, legitimation, bevis om specialistkompetens (hädanefter specialistbevis eller specialisering) och doktorsexamen inom inom medicin- och hälsovetenskap (inklusive mätpunkterna tillträde till utbildning på forskarnivå till doktorsexamen). Data för dessa är analyserade retrospektivt: för att till exempel beräkna tiden mellan examen och legitimation definieras kohorterna baserat på legitimationsåret och sedan följs de bakåt för att ta fram examinationsåret. På så vis kommer alla läkare i varje kohort att ha en mätbar tid.

Redovisningen omfattar däremot inte mätpunkter i fråga om vidare akademiska tjänster så som tid mellan doktorsexamen och anställning som lektor och professor. Inte heller förenade anställningar<sup>3</sup> för läkare omfattas av underlaget (enligt 3 kap § 8 högskolelagen 1992:1434). I LOVA finns senaste fullständiga data från 2018. Därför valdes analysperioden till 2008–2018, vilken i sig delades in i elva årskohorter. På grund av brister i inrapporterad data till registret har det endast varit möjligt att för specialistbevisen redovisa uppgifter för åren 2012–2018 för läkare utbildade i Sverige. Statistiken är framtagen per kön, åldersgrupp, och utbildningsland där det har varit möjligt. För tiden mellan examination och legitimation var det till exempel inte möjligt att gruppera efter utbildningsland, då tiden för examination i vissa fall var ofullständig och ibland även saknades för ett stort antal utlandsutbildade läkare. Därför baseras statistiken för tiden mellan examination och legitimation huvudsakligen på legitimerade läkare utbildade i Sverige.

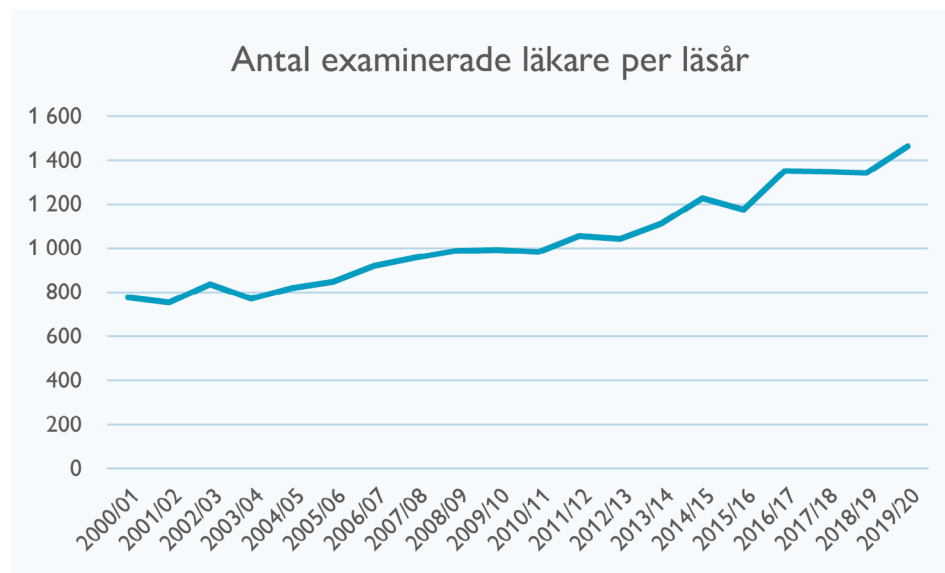
## Examinerade läkare

Läkarexamen är en yrkesexamen på avancerad nivå i högskolan. Efter den 1 juli 2021 utökas omfattningen på utbildningen som leder till läkarexamen från nuvarande 330 högskolepoäng, till att omfatta 360 högskolepoäng. Detta motsvarar ytterligare en termins heltidsstudier, vilket innebär att utbildningen totalt kommer att motsvara 6 års heltidsstudier.<sup>4</sup>

Denna redovisning baseras dock på statistiska underlag för perioden före den 1 juli 2021, det vill säga läkarexamen med en omfattning av 330 högskolepoäng, vilket motsvarar 5,5 års heltidsstudier.

Det totala antalet examinerade läkare har ökat relativt stadigt de senaste 20 åren (se diagram 1).

**Diagram 1. Antal examinerade läkare per läsår.<sup>5</sup>**



Strax under 90 procent av de manliga studenterna och drygt 90 procent av de kvinnliga studenterna tar examen inom programmets studietid plus 3 år, det vill säga 8,5 år (5,5 år plus 3 år) efter studiestart (se tabell 1). Läkarutbildningen är därmed en av de utbildningar med högst andel studenter som slutför utbildningen.

**Tabell 1. Antal nybörjare och examinerade 2007/2008-2018/2019.<sup>6</sup>**

Total (i antal)		Examinerade t.o.m. uppföljningsåret eller registrerade uppföljningsåret, 2008/09-2018/19. Procent.						Summa
		Examen		Ej examen				
Nybörjarår	Nybörjare	Läkar-examen	Annan yrkes-examen	Generell examen	Registre-rade på läkarpro-grammet	Registrera-de övrigt	Ej regi-strerade	
2007/2008	1 158	89	1	1	2	2	5	100
2008/2009	1 192	87	2	1	2	2	6	100
2009/2010	1 384	88	2	1	2	2	6	100
2010/2011	1 411	85	3	2	3	2	5	100



## Flödet mellan examen och legitimation

### Jämnare åldersfördelning och en föryngring av de legitimerade

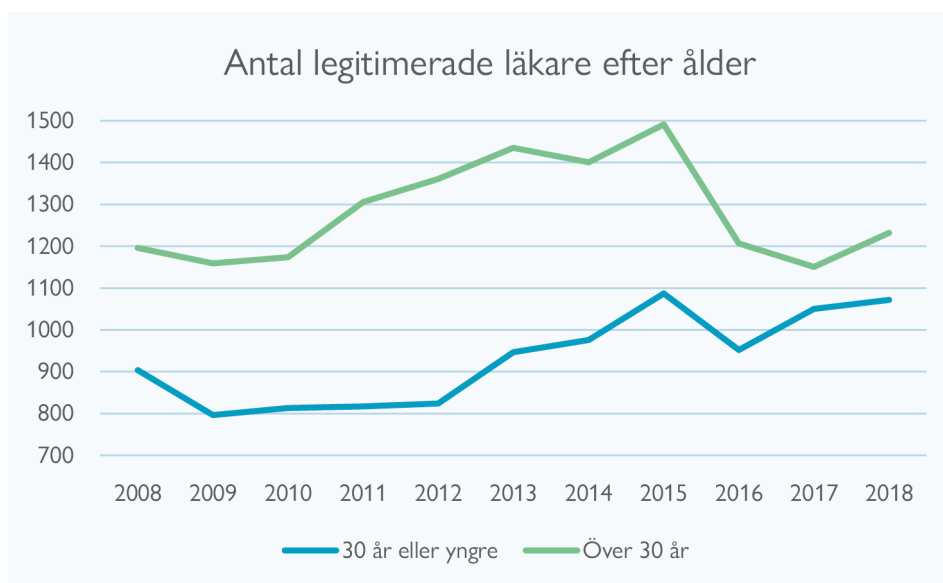
Läkarlegitimation erhålls efter ansökan efter avlagd läkarexamen samt fullgjord praktisk tjänstgöring enligt föreskrifter. Omfattningen av läkarutbildningen, före 1 juli 2021, uppgår till 5,5 års heltidsstudier. Praktisk tjänstgöring som läkare (allmäntjänstgöring, AT) ska fullgöras under en tid som motsvarar minst 1,5 års heltidstjänstgöring efter avlagd läkarexamen.

Läkarutbildningen görs om och den nya utbildningen träder i kraft i år. Med den kommer läkare att kunna ansöka om legitimation direkt efter examen och AT tas bort som krav för att få legitimation<sup>7</sup>. Bastjänstgöring (BT) införs som en ny inledande del av specialisttjänstgöringen (ST). I ändringarna i patientsäkerhetsförordningen är BT den inledande delen av ST, som förlängs till en minimitid av 5,5 år. BT-delen får en minimitid på 6 månader. AT och BT kommer därför att existera parallellt under ett antal år.

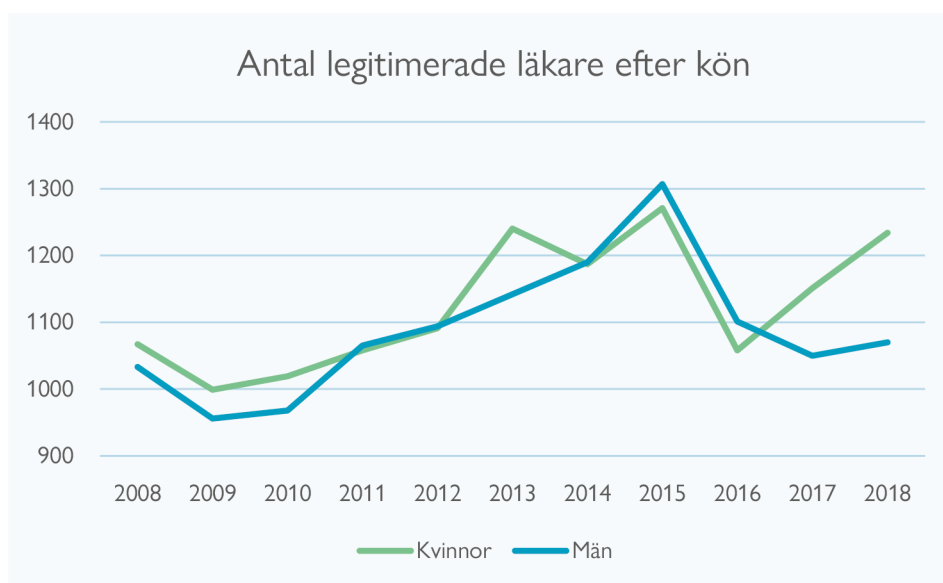
Fördelningen av de som får legitimation har ändrats över tid och utvecklats till att bli mer jämnt fördelad åldersmässigt. Andelen över 30 år var under lång tid en majoritet, men andelen 30 år och yngre ökade successivt från och med 2012. Uppgifter från 2018 visar att andelen 30 år och yngre hade ökat till nästan hälften och utgjorde 47 procent av de legitimerade (se diagram 2a).

Könsfördelningen har generellt varit jämn, med en mindre majoritet kvinnor under ungefär hälften av åren 2008–2018 (se diagram 2b). Andelen kvinnor ökade dock de två senaste åren i perioden och var 54 procent 2018.

**Diagram 2a. Antal legitimerade läkare efter ålder.**



**Diagram 2b. Antal legitimerade läkare efter kön.**

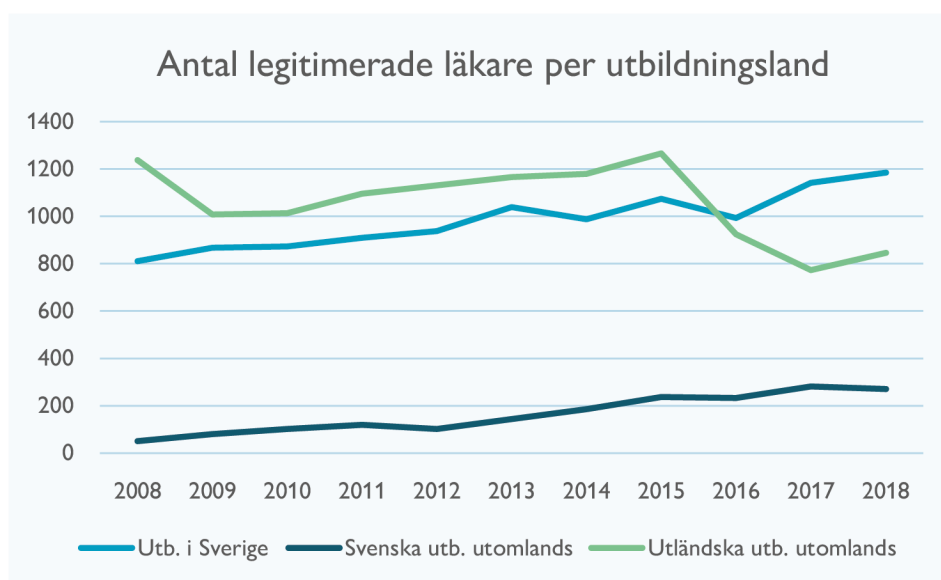


## Läkare utbildade i Sverige går från minoritet till majoritet under mätperioden

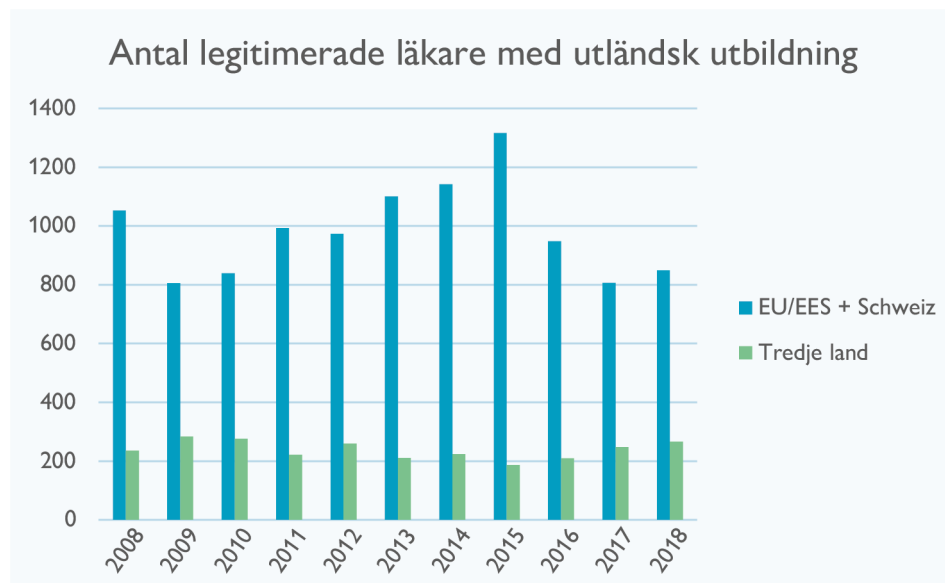
Den som har genomgått sin utbildning i tredjeland ska efter ansökan få legitimation för yrket i Sverige, om hen uppfyller kraven antingen om jämförbar utbildning, kunskapsprov, praktisk tjänstgöring, har kunskaper i svenska författningar och har nödvändiga språkkunskaper eller har genomgått kompletterande högskoleutbildning.<sup>8</sup>

Som synes i diagram 3 stod utländska läkare utbildade utomlands för den största andelen legitimerade läkare varje år från 2008 fram till och med 2015, varefter andelen minskade. Gruppen utbildade i Sverige ökade istället och utgjorde den största gruppen från och med 2016. Antalet svenskar utbildade i annat land inom EU/EES och Schweiz ökade över tid, men låg stabilt de senaste åren i den undersökta perioden. I diagram 4 visas antalet legitimerade läkare efter utbildningsland. Det är tydligt att läkare från EU/EES och Schweiz står för majoriteten av läkarna utbildade utanför Sverige. Antalet har varierat mer över tid än antalet läkare från tredje land, där skillnader i antal inte varierat lika kraftigt från år till år.

**Diagram 3. Antal legitimerade läkare efter utbildningsland och legitimationsår.**



**Diagram 4. Antal läkare med utländsk utbildning efter utbildningsland och legitimationsår.**



## Längre tid till legitimation

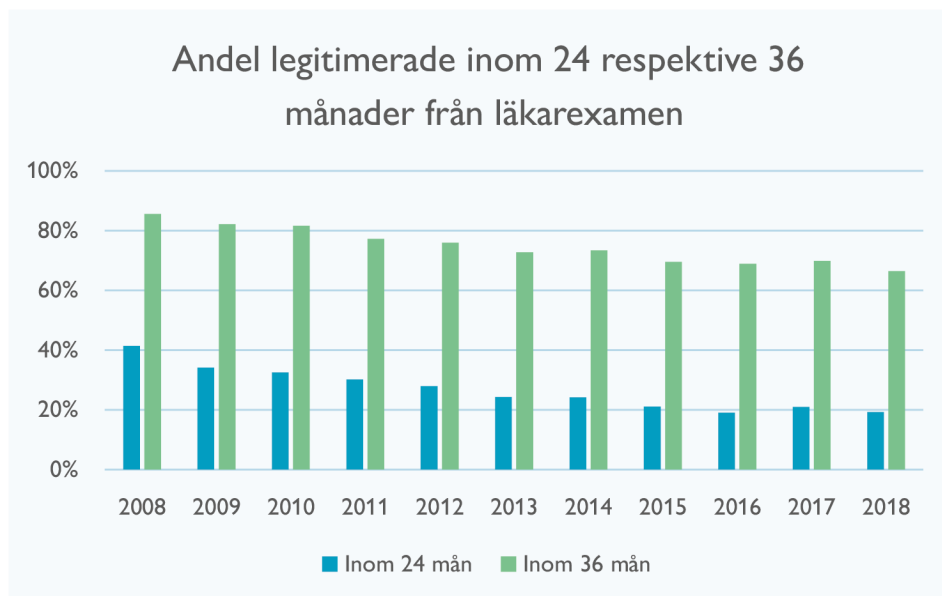
Tiden mellan examen och legitimation innefattar allmäntjänstgöring, (AT) om 18–21 månader, väntetid på AT-tjänst och annan tid. Av 67 sjukhus som erbjuder AT-tjänstgöring är det en majoritet, knappt 60 procent, som har en tjänstgöringstid på 21 månader. Resterande sjukhus erbjuder AT-tjänstgöring om 18–20 månader, där 18 månader är övervägande vanligast förekommande.<sup>9</sup>

Tiden från examen till legitimation har blivit längre på senare år. Andelen som fick legitimation inom 24 månader efter examen minskade från drygt 40 procent 2008 till endast en knapp femtedel 2018. Andelen som fick legitimation inom 36 månader efter examen minskade också: från omkring 80 procent till 66 procent 2018 (se diagram 5). Det betyder att andelen som ännu inte blivit legitimerade inom tre år efter examen ökade från 14 procent 2008 till 34 procent tio år senare.

Totalt ökade genomsnittstiden med 5,5 månader, från i snitt 30,5 månader för de som blev legitimerade 2008 till 36,0 månader för de som fick sin legitimation 2018. Det är en ökning med 18 procent under denna tioårsperiod.

Nedanstående diagram omfattar samtliga läkare, med svensk såväl som utländsk utbildning, som fick legitimation i Sverige mellan åren 2008 och 2018.

**Diagram 5. Andel legitimerade inom 24 respektive 36 månader från läkarexamen per legitimationsår.**



I diagrammen 6a och 6b presenteras andelen läkare som ännu inte hade tagit ut sin legitimation inom 24 respektive 35 månader efter examen, uppdelat på kön. De hade dock tagit ut legitimation vid ett senare tillfälle, men alltså inte inom dessa tidsperioder. Det var främst personer över 30 år som bidrog till ökningen av tiden mellan examen och legitimation, även om denna trend också syns i gruppen 30 år eller yngre (se diagram 6c).

**Diagram 6a. Andelen som erhållit legitimation mer än 24 månader efter läkarexamen, efter kön. Legitimationsåren 2008–2018.**

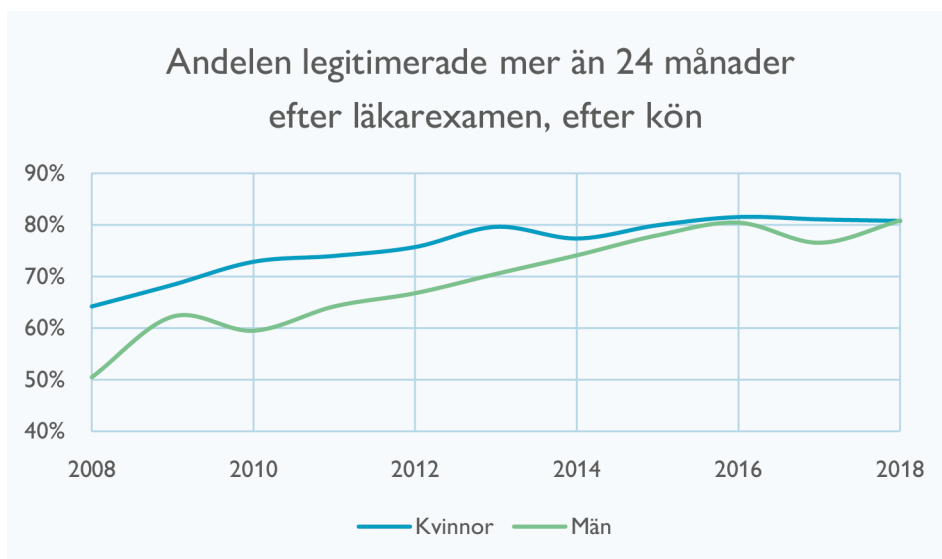
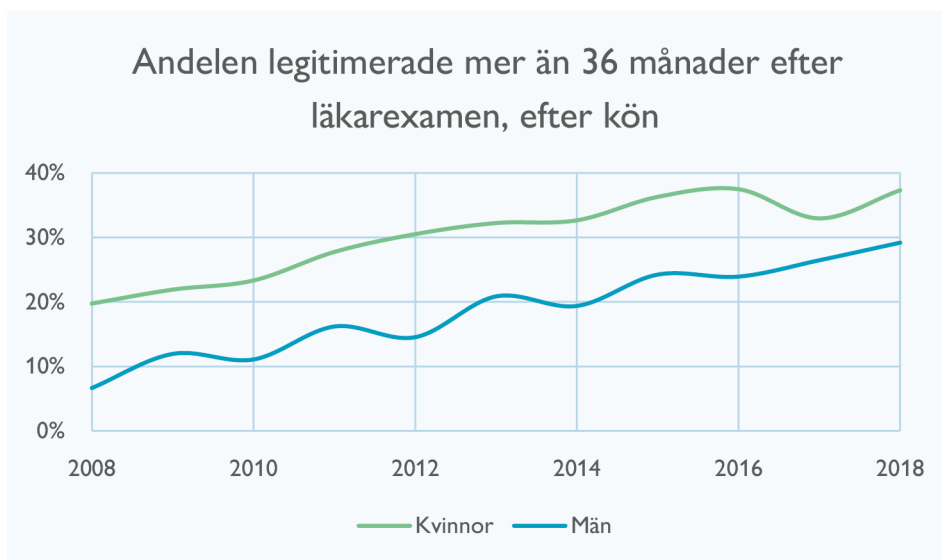


Diagram 6a visar att det var mindre vanligt för både kvinnor och män att legitimeras inom 24 månader efter examen under den undersökta perioden.

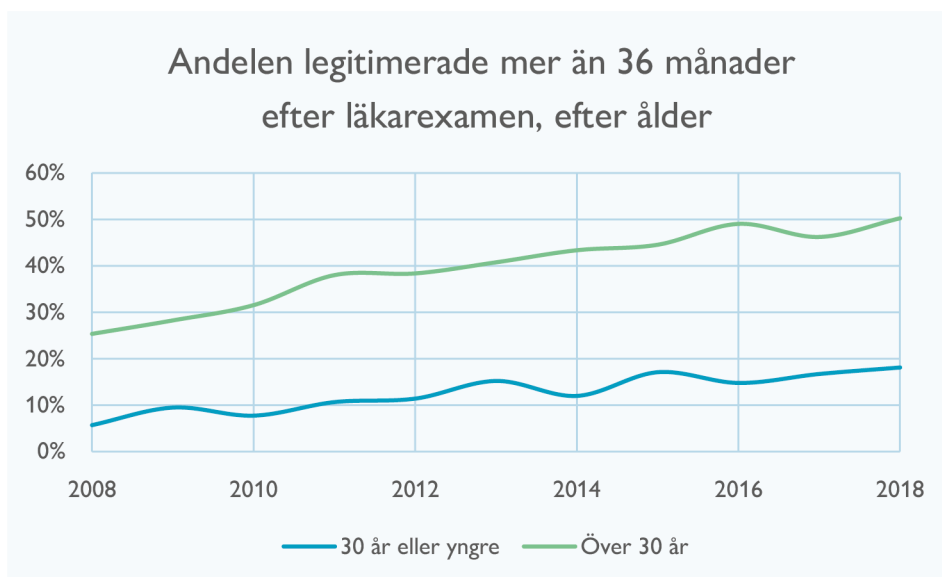
Andelen som blev legitimerade mer än 24 månader efter examen har ökat över tid, men skillnaden mellan könen har minskat. År 2018 var andelen kvinnor och män som inte legitimerats inom denna tidsperiod 81 procent vardera.

**Diagram 6b. Andelen som erhållit legitimation mer än 36 månader efter examen, efter kön. Legitimationsåren 2008–2018.**



Även andelen som erhållit legitimation mer än 36 månader efter examen ökade, dock var det en lägre andel än för 24-månadersperioden. Obalansen mellan könen var bestående 2018, även om den hade minskat i jämförelse med 2008. Det var en högre andel kvinnor som inte legitimerats inom 36 månader efter examen under hela tidsperioden 2008–2018.

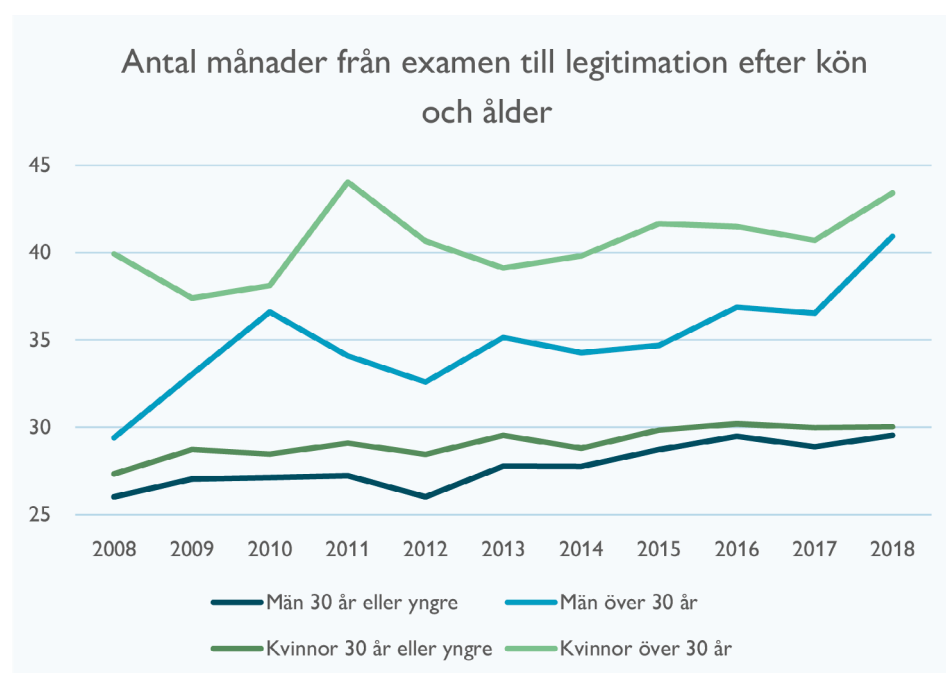
**Diagram 6c. Andelen som erhållit legitimation mer än 36 månader efter examen, efter ålder. Legitimationsåren 2008–2018.**



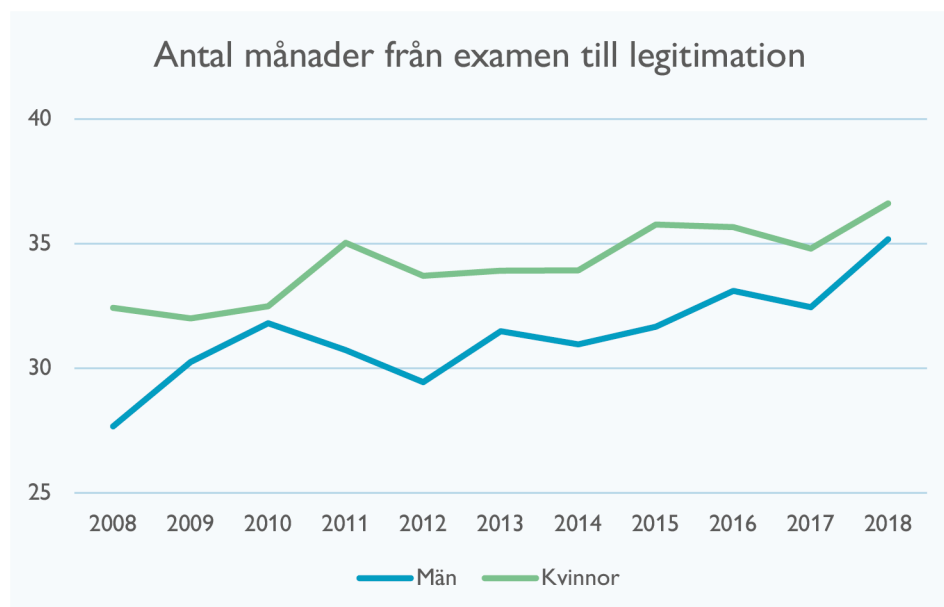
Den största tidsökningen syns hos män över 30 år: från i genomsnitt 29,4 månader mellan examen och legitimation 2008 till 40,9 månader 2018. Det är en ökning av tiden med nästan 40 procent (se diagram 7). Kvinnor över 30 år har konstant haft längst genomsnittstid mellan examen och legitimation av alla fyra grupper (män respektive kvinnor som var över 30 år vid legitimation samt män respektive kvinnor som var 30 år och yngre vid legitimation). Tiden ökade de senaste två åren i mätperioden, men totalt sett hade tiden mellan examen och legitimation inte ökat mer än knappt 10 procent från år 2008 till 2018. För män över 30 år var perioden mellan examen och legitimation i genomsnitt 2,5 månader kortare än för kvinnor i samma åldersgrupp legitimationsåret 2018. Både kvinnor och män som var 30 år eller yngre följde ungefär samma mönster och gjorde det under hela perioden.

Skillnaden mellan könen, oavsett ålder, minskade de senaste åren i mätperioden (se diagram 8). Kvinnornas tid mellan examen och legitimation hade i genomsnitt ökat med 13 procent och männens tid med i genomsnitt 27 procent.

**Diagram 7. Genomsnittligt antal månader från examen till legitimation efter kön och ålder. Redovisas per legitimationsår.**



**Diagram 8. Genomsnittligt antal månader från examen till legitimation efter kön och ålder. Redovisas per legitimationsår.**



## Flödet mellan legitimation och specialisering

En legitimerad läkare som har gått igenom viss vidareutbildning ska efter ansökan få bevis om specialistkompetens. För att en legitimerad läkare ska uppnå specialistkompetens ska hen förvärva de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som föreskrivs för specialistkompetensen genom specialiseringstjänstgöring (ST) under minst 5 år. Specialiseringstjänstgöringen ska fullgöras genom tjänstgöring som läkare under handledning och genom deltagande i kompletterande utbildning.<sup>10</sup> Från och med 1 juli 2021 införs bas-tjänstgöring (BT) som en ny inledande del av ST, samtidigt som tiden för ST förlängs till en minimitid av 5,5 år. BT-delen får en minimitid på 6 månader.

Tiden mellan legitimation och specialistbevis innebär arbete som läkare under handledning och kompletterande utbildning.

Av alla läkare som var sysselsatta inom hälso- och sjukvård under perioden 2008–2018 var omkring tre fjärdedelar specialister. Andelen specialister i förhållande till det totala antalet läkare har varit ungefär lika stor under hela perioden (se tabell 2). En relativt stor ökning skedde dock temporärt 2013. Ökningen bedöms bero på att 2013 var sista året för läkare som fått legitimation före 1 juli 2006 att ansöka om specialistbevis enligt vissa regler (SOSFS 1996:27). Regeländringen ledde till att ett stort antal individer ansökte om specialistbevis innan tidsfristen löpte ut (se diagram 13).



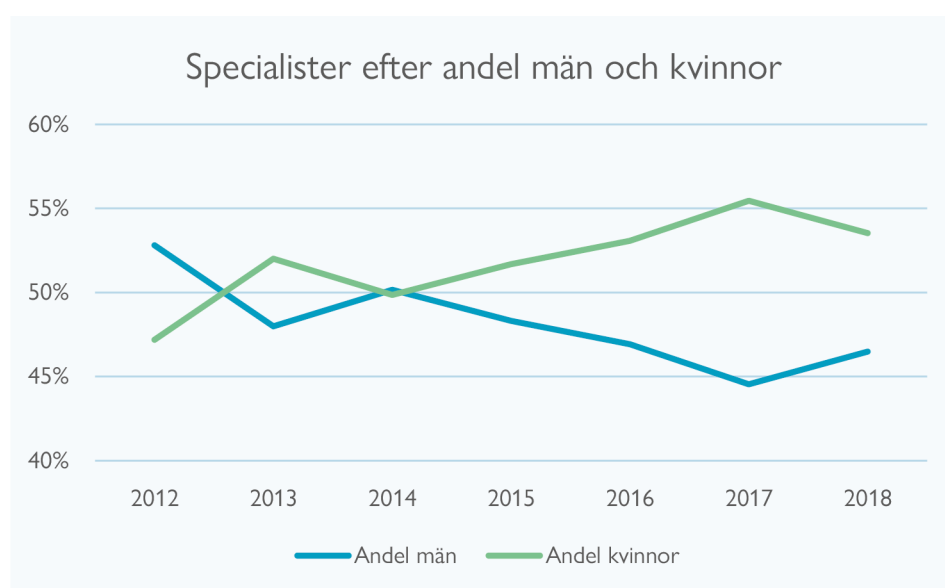
**Tabell 2. Sysselsatta läkare i riket, offentlig och privat regi, alla näringsgrenar, båda könen.<sup>11</sup> Inklusivt antal utfärdade specialistbevis per år 2012-2018.**

År	Alla sysselsatta läkare	Läkare sysselsatta inom hälso- och sjukvård	Andel specialister (av läkare sysselsatta inom hälso- och sjukvård)	Andel kvinnor (av specialister sysselsatta inom hälso- och sjukvård)	Antal utfärdade specialistbevis per år 2012-2018
2008	26 667	24 403	0,76	0,40	-
2009	27 273	24 984	0,76	0,40	-
2010	27 783	25 452	0,76	0,41	-
2011	28 548	26 074	0,75	0,41	-
2012	29 269	26 679	0,75	0,42	1958
2013	29 979	27 383	0,75	0,43	2586
2014	30 477	27 881	0,75	0,43	1615
2015	30 957	28 339	0,74	0,44	1843
2016	31 322	28 697	0,73	0,45	1660
2017	31 786	29 096	0,73	0,46	1751
2018	32 136	29 492	0,72	0,47	1802

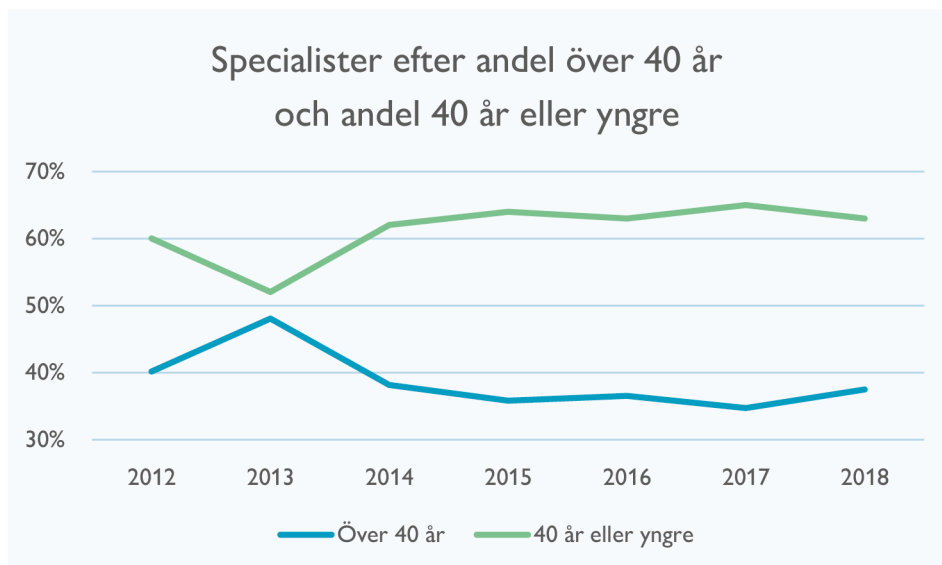
### Andelen kvinnliga specialistläkare ökar

Mellan åren 2012–2018 ökade andelen kvinnor som erhöll specialistbevis från 47 procent 2012 till 54 procent 2018. Sedan 2015 har kvinnor varit i majoritet av de läkare som fått specialistbevis under den undersökta perioden (se diagram 9).

**Diagram 9. Specialister efter andel män och kvinnor per år då specialistbevis utfärdades.**



**Diagram 10. Specialister efter andel över 40 år och andel 40 år eller yngre, per år då specialistbevis utfärdades.**

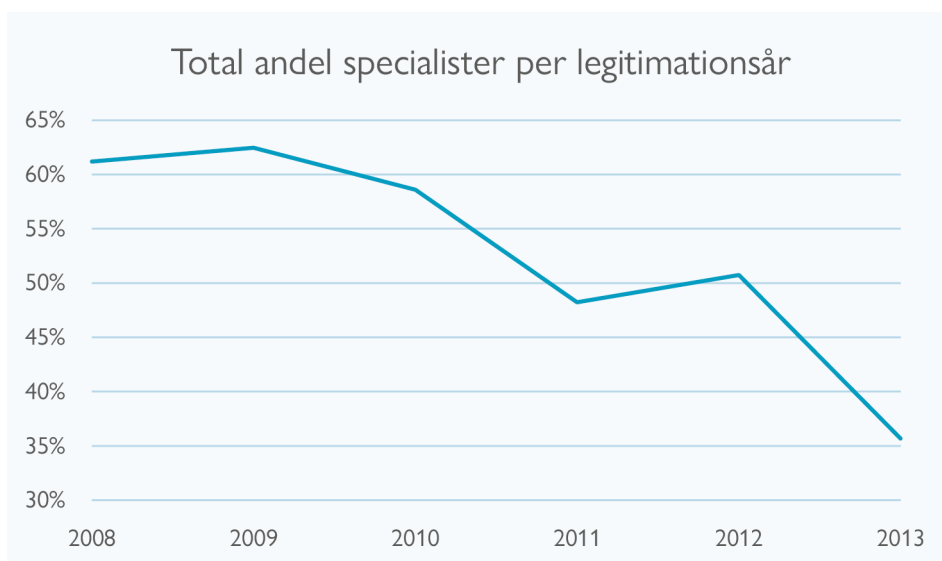


Under perioden 2012–2018 var det stora flertalet läkare 40 år eller yngre när de fick sitt specialistbevis och mönstret har varit ungefär detsamma under större delen av den undersökta perioden. Andelen ökade efter 2013 och låg därefter stabilt runt drygt 60 procent (se diagram 10).

Andelen som var över 40 år när de blev specialister har fluktuerat runt 40 procent under åren 2012–2018, med undantag för en temporär ökning 2013.

Andelen som hade fler än en specialitet (fram till och med 2018) bland de som legitimerades under åren 2008–2013 varierade i genomsnitt mellan 0 till 1 procent, med undantag för några få kohortgrupper där andelen var marginellt större.

**Diagram 11. Total andel specialister per legitimationsår.**

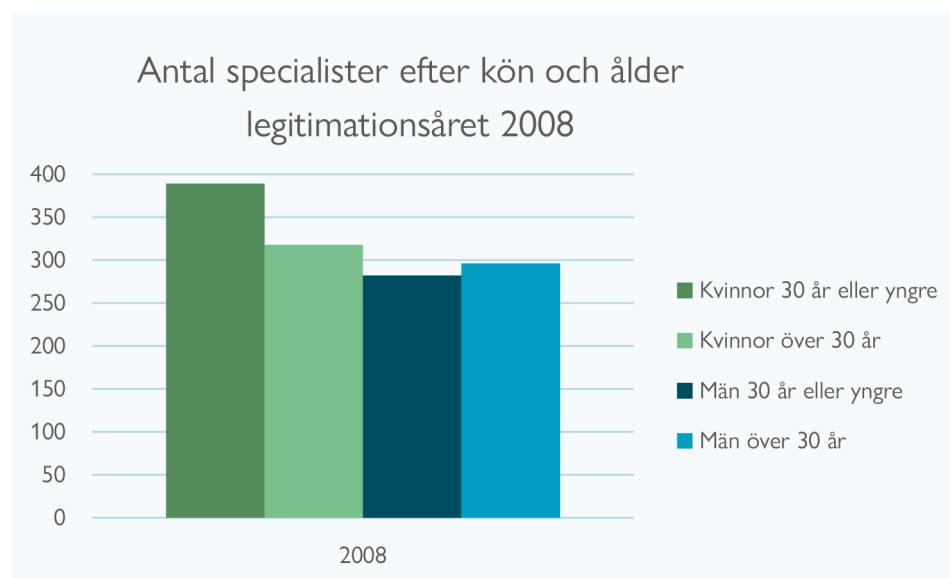


I diagram 11 baseras antalet och andelen på de som är utbildade i Sverige, EU/EES och Schweiz samt tredje land. Data presenteras för de som legitimerades från och med 2008 och framåt, men eftersom det tar minst 5 år att bli specialiserad är 2013 den senaste legitimationskohorten som hade möjlighet att få specialistbevis fram till 2018. Diagram 11 visar att andelen som erhållit specialistbevis fram till och med 2018 av förklarliga skäl minskar ju längre fram i tiden som legitimationsåret är eftersom specialisttjänstgöringen som nämnt är 5 år.

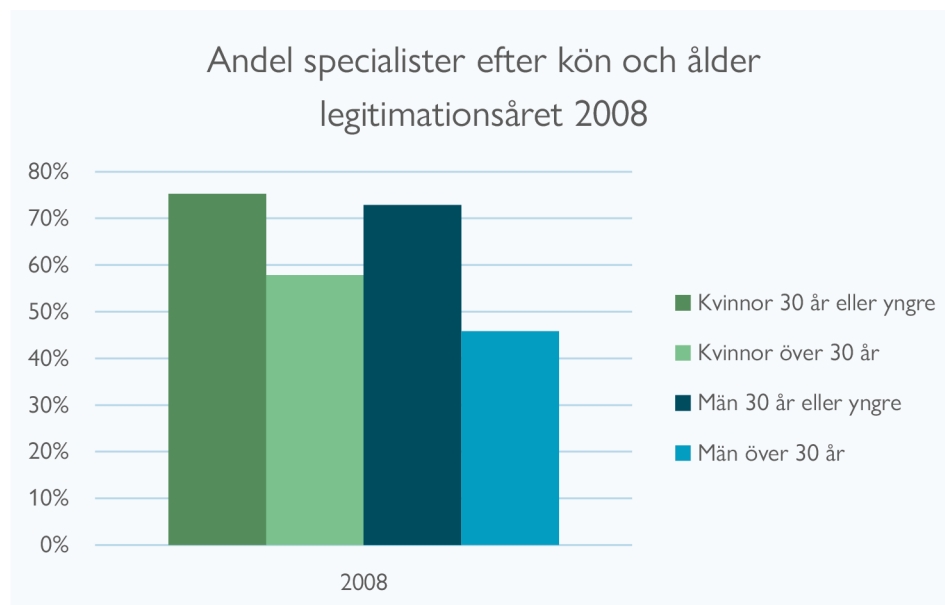
## Stora skillnader bland åldersgrupperna

Diagram 12a visar att de som blivit specialister fram till 2018, av de som legitimerades 2008, till största delen bestod av kvinnor 30 år eller yngre. Kvinnor över 30 år var den näst största gruppen. Diagram 12b visar att endast knappt 60 procent av det totala antalet kvinnor i denna åldersgrupp, som legitimerades 2008, blivit specialister fram till 2018. Bland män över 30 år var andelen ännu lägre: endast 46 procent. Den största diskrepansen fanns mellan män och kvinnor över 30 år jämfört med yngre. Bland männen som var 30 år eller yngre vid legitimeringen 2008 hade 73 procent blivit specialister 10 år senare. Kvinnor som var 30 år eller yngre blev i ännu högre utsträckning specialister under tioårsperioden som följde: 75 procent tog ut specialistbevis fram till och med 2018.

**Diagram 12a. Antal specialister efter kön och ålder vid legitimation år 2008.**

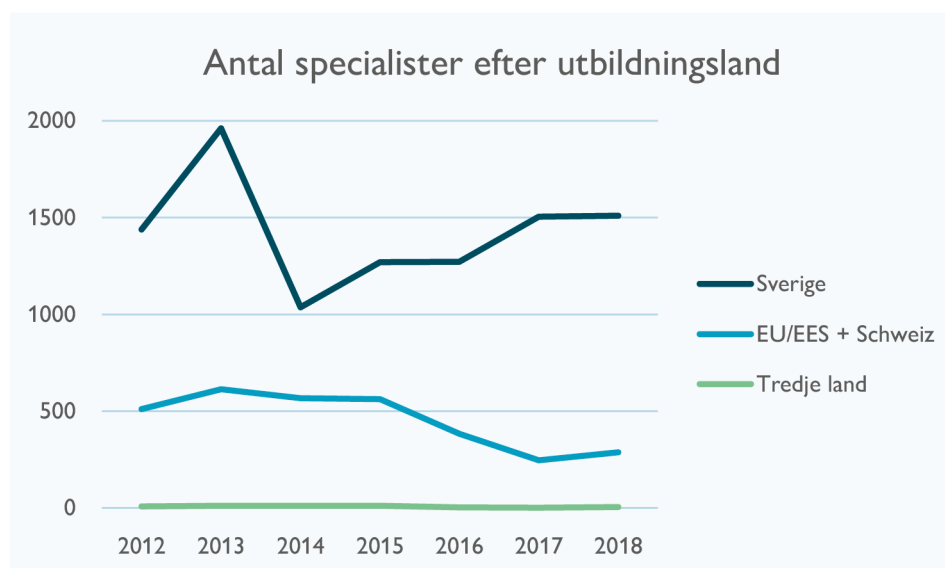


**Diagram 12b. Andel specialister efter kön och ålder vid legitimation år 2008.**



## Andelen specialister från EU/EES och Schweiz minskar

**Diagram 13. Antal specialister efter utbildningsland per år då specialistbevis utfärdades.**



I diagram 13 syns effekten av att läkare som fått legitimation före den 1 juli 2006 kunde ansöka enligt vissa regler (SOSFS 1996:27) senast vid utgången av 2013. Det var främst de sverigebildade som stod för ökningen. Efter 2013 minskade antalet som fått specialistbevis i den gruppen, för att sedan successivt öka till ungefär samma nivå som innan regeländringen. Utvecklingen för de som utbildats och erhållit läkarexamen inom EU/EES och Schweiz visar att antalet minskade under senare delen av den undersökta perioden. Tredjelandsutbildade har legat stabilt på en låg nivå.

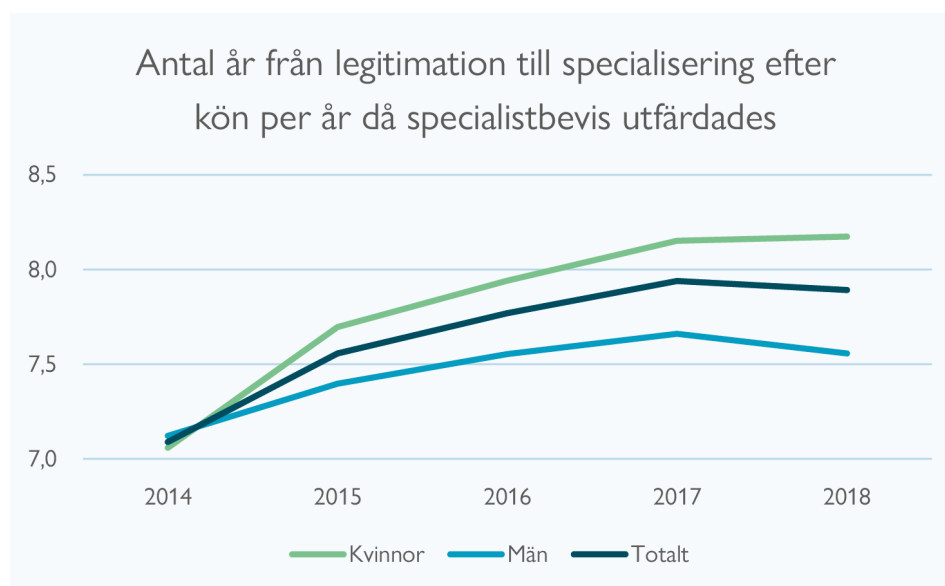
Specialister som var läkarutbildade utomlands bestod under åren 2012–2018 av knappt 60 procent män, medan andelen manliga specialister med svensk läkarexamen i genomsnitt var 45 procent under samma period.

## Tiden från legitimation till specialisering ökar

Tiden mellan legitimation och specialisering ökade i genomsnitt med 9,6 månader under den redovisade perioden 2014–2018: 7,1 år 2014 till 7,9 år 2018.

Procentuellt ökade tiden mer för kvinnor än för män: drygt 15 procent respektive 7 procent. Perioden mellan legitimation och specialisering var i genomsnitt längre för kvinnor än för män under hela den undersökta perioden, med undantag för de som fick specialistbevis 2014. För både kvinnor och män som fick sitt specialistbevis 2014 hade det i snitt tagit 7,1 år från legitimation. År 2018 hade tiden ökat till 8,2 år för kvinnor och till 7,6 år för män, i genomsnitt (se diagram 14). Den skillnaden mellan könen motsvarar i genomsnitt 483 helårstjänster som specialistläkare, om tiden mellan legitimation och specialistbevis hade varit densamma för kvinnor som för män.

**Diagram 14. Genomsnittligt antal år från legitimation till specialisering efter kön per år då specialistbevis utfärdades.**



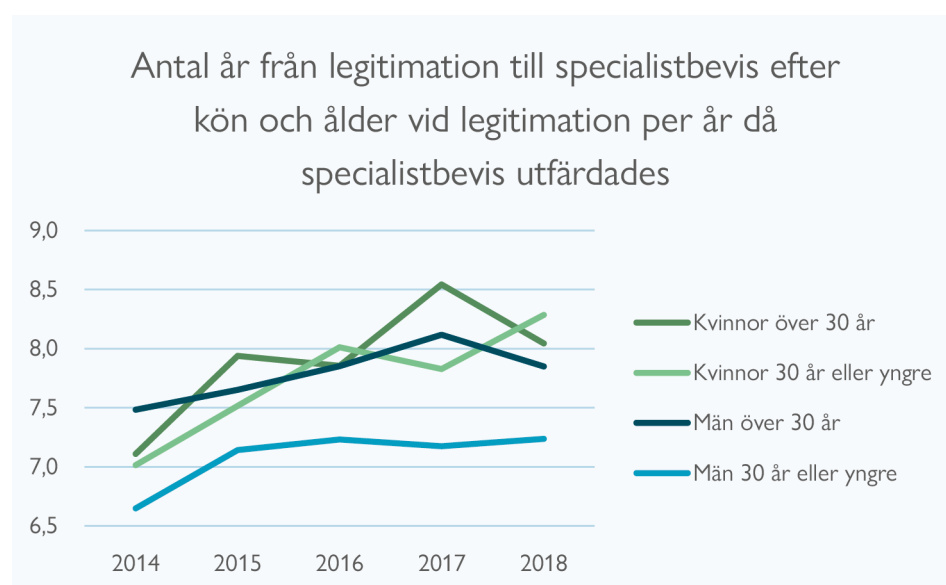
I diagrammet ovan inkluderas alla som fick specialistbevis 2014–2018 och följs bakåt i tiden, det vill säga det respektive år de blev legitimerade. Genomsnittstiden mellan examen och legitimation presenteras i antal år. Eventuell ytterligare tid och väntetid på ST-tjänst ingår i den redovisade perioden mellan legitimation och specialistbevis.

Under den undersökta perioden har det generellt tagit längst tid för kvinnor att erhålla specialistbevis. Om både ålderskategori och kön tas i beaktning

(se diagram 15) tog det vid det senaste året i den undersökta perioden, 2018, längst tid för de kvinnor som vid legitimation var 30 år eller yngre att få specialistbevis. Året innan tog det längst tid för kvinnor som vid legitimation var över 30 år. Mellan 2014-2018 ökade genomsnittstiden procentuellt mest i den yngre gruppen kvinnor, knappt 19 procent. Tiden mellan legitimation och specialistbevis ökade mindre över tid för män i samma ålderskategori: 9 procent i genomsnitt.

Tiden mellan legitimation och specialistbevis har varierat mellan de olika grupperna: 2015 och 2017 var det kvinnor som vid legitimation var över 30 år som det tog längst tid för och 2014 var det istället män över 30 år. Tiden mellan legitimation och specialistbevis har konsekvent varit kortast för män som var 30 år eller yngre vid legitimation.

**Diagram 15. Genomsnittligt antal år från legitimation till specialisering efter kön och ålder per år då specialistbevis utfärdades.**



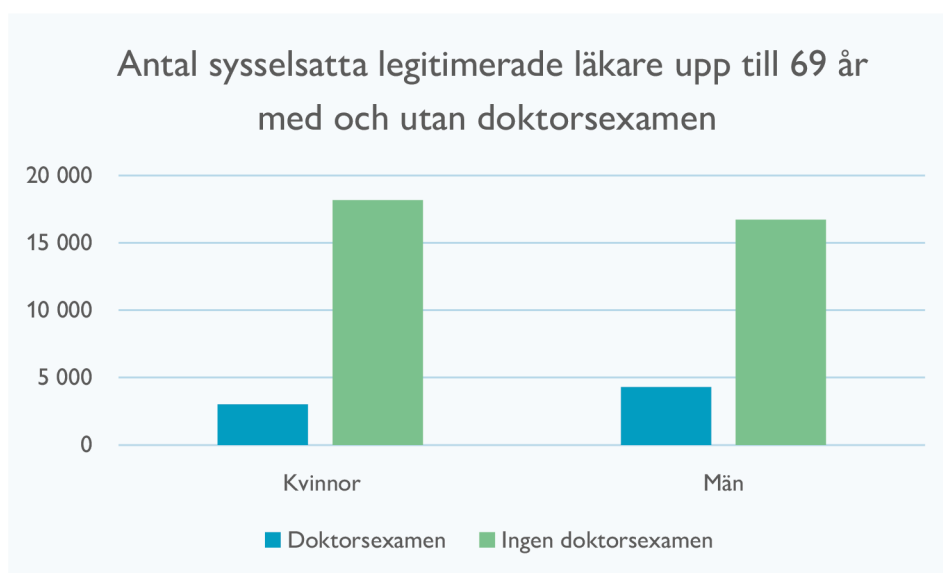
## Flödet mellan legitimation och doktors-examen

Doktorsexamen uppnås efter att doktoranden fullgjort en utbildning om 240 högskolepoäng inom ett ämne för utbildning på forskarnivå. Det motsvarar 4 års heltidsstudier. För doktors-examen ska doktoranden ha fått en vetenskaplig avhandling, en doktorsavhandling, om minst 120 högskolepoäng godkänd.<sup>12</sup>

## En minoritet har doktorerat, särskilt bland kvinnor

Som tidigare nämnts specialiserar sig majoriteten av läkarna. Däremot hade knappt en femtedel, 17 procent, av alla de sysselsatta legitimerade läkarna i riket upp till 69 år en doktorexamen (PhD) inom medicin- och hälsovetenskap 2019. Gruppen med doktorexamen omfattade knappt 7 300 personer. Den totala populationen sysselsatta legitimerade läkare upp till 69 år bestod 2019 av ungefär 42 200 personer. Av kvinnorna var det 14 procent som hade en doktorexamen, medan det bland männen var mer vanligt förekommande. Av de sysselsatta männen med läkarlegitimation hade 20 procent en sådan examen (diagram 16).

**Diagram 16. Antal sysselsatta legitimerade läkare upp till 69 år med och utan svensk doktorexamen 2019.**



Sett till ålderskategorier var det flest i åldersgruppen 45–64 år som hade doktorerat, drygt 4 600 personer (24 procent). Även om den äldre ålderskategorin, 65–69 år, bestod av avsevärt färre individer var det 2019 mer än en tredjedel, eller knappt 1 100 personer, av de sysselsatta läkarlegitimerade i nämnda ålder som hade doktorerat.

I den äldsta gruppen är det störst skillnad mellan män och kvinnor: 23 procent av kvinnorna och 37 procent av männen hade en doktorexamen. I den yngsta gruppen (under 45 år) är det jämnare mellan könen: 7 procent av kvinnorna och 9 procent av männen hade doktorerat.

Genomsnittsåldern för den totala populationen disputerade sysselsatta läkare upp till 69 år som helhet var 51,6 år för kvinnor och 54,3 år för män. Den högre medelåldern för män beror delvis på att det var fler disputerade män i det äldre ålderssegmentet, nästan 800 män i åldern 65–69 år jämfört med knappt 300 motsvarande kvinnor.

## Jämn könsfördelning bland läkare som doktorerade 2010–2019

Under åren 2010–2019 var det nästan 2 700 legitimerade läkare som doktorerade. I genomsnitt var det 268 personer per år. Könsfördelningen under den undersökta perioden pendlade mellan som mest 54 procent kvinnor 2012 och som minst 48 procent kvinnor året efter, men över tid var genomsnittet en helt jämn könsfördelning.

**Tabell 3. Genomsnittsålder legitimerade läkare med doktorexamen efter doktorexamensår.**

Doktors-examen, år	Kvinnor	Män	Totalt
2010	41,3	41,0	41,2
2011	42,6	40,7	41,6
2012	41,0	39,8	40,5
2013	43,5	41,9	42,7
2014	41,6	41,7	41,7
2015	40,4	39,9	40,2
2016	41,4	41,3	41,4
2017	43,1	41,4	42,3
2018	43,8	41,8	42,8
2019	42,7	41,2	41,9
<b>Totalt</b>	<b>42,2</b>	<b>41,1</b>	<b>41,7</b>

Av tabell 3 framgår att genomsnittsåldern för de som tagit ut en doktorexamen under tidsperioden 2010–2019 var 41,7 år. Den var 41,1 år för män och 42,2 år för kvinnor, en skillnad på 1,1 år.

Majoriteten av de som tagit ut en doktorexamen 2010–2019 var under 45 år. Totalt sett under hela perioden så gäller det ungefär två tredjedelar av alla som tagit ut en doktorexamen. Sedan 2016 har den största gruppen som tagit ut examen under denna period varit män under 45 år, följt av kvinnor i samma åldersgrupp. För en majoritet av åren 2010–2019 var det vanligare att kvinnor i åldern 45–69 år tog ut en doktorexamen än män i samma åldersgrupp.

Av de som tog ut en svensk doktorexamen under åren 2010–2019 har andelen med utländsk läkarexamen legat stabilt: en knapp femtedel av de som disputerade hade annan läkarexamen än svensk.



**Tabell 4. Läkarlegitimerade som tagit ut svensk doktorsexamen 2010–2019 efter genomsnittligt antal år mellan legitimation och doktorsexamen.**

Doktors-examen, år	Kvinnor	Män	Totalt
2010	13,0	11,5	12,2
2011	12,4	11,2	11,8
2012	12,4	11,1	11,8
2013	13,0	12,7	12,8
2014	12,4	11,7	12,0
2015	11,6	10,8	11,2
2016	12,3	11,6	11,9
2017	12,7	11,8	12,3
2018	13,2	11,6	12,5
2019	12,6	11,4	12,0
<b>Totalt</b>	<b>12,6</b>	<b>11,6</b>	<b>12,1</b>

Generellt var tiden kortare mellan legitimering och doktorsexamen för män under den undersökta perioden. I genomsnitt skiljer det 1 år mellan kvinnor och män totalt under åren 2010–2019. De kvinnor och män som tog ut en doktorsexamen 2010 hade i genomsnitt legitimerats 13,0 år respektive 11,5 år tidigare. År 2019 var de siffrorna något lägre: i genomsnitt 12,6 år för kvinnor och 11,4 år för män, en skillnad på 1,2 år mellan könen.

## Tiden mellan påbörjade studier på forskarnivå och doktorsexamen


**Tabell 5. Läkarlegitimerade som tagit ut svensk doktorsexamen 2010–2019 efter genomsnittlig bruttostudietid (antal år mellan första studieaktivitet och doktorsexamen).**

Doktors-examen, år	Kvinnor	Män	Totalt
2010	6,6	6,0	6,3
2011	6,7	6,3	6,5
2012	6,2	6,0	6,1
2013	6,6	6,7	6,6
2014	6,9	6,6	6,7
2015	6,4	6,3	6,3
2016	6,7	6,3	6,5
2017	7,3	7,0	7,2
2018	7,5	7,3	7,5
2019	7,4	6,9	7,1
<b>Totalt</b>	<b>6,9</b>	<b>6,5</b>	<b>6,7</b>

Tiden mellan påbörjade doktorandstudier och doktorsexamen var i snitt 6,9 år för kvinnor och 6,5 år för män under perioden 2010–2019. För båda könen har tiden ökat över åren. Ökningen för kvinnor var i genomsnitt 12 procent och för män var den 15 procent.

## Slutnoter

- 1 Uppdrag om samverkan kring kompetensförsörjningsfrågor i hälso- och sjukvården (S2016/04992/FS).
- 2 Socialstyrelsen fick i september 2019 i uppdrag av regeringen att förbereda inrättandet av ett nationellt råd för kompetensförsörjning av personal inom hälso- och sjukvården, S2019/03995/FS. Uppdraget ska genomföras i samråd med Universitetskanslersämbetet (UKÄ).
- 3 Arbetstagare med förenade anställningar/kombinationsanställningar har två arbetsgivare. Det innebär att en anställning som professor eller lektor kombineras med en anställning med kliniska uppgifter.
- 4 Omfattningen av utbildningen skall anges i högskolepoäng där heltidsstudier under ett normalstudieår om 40 veckor motsvarar 60 högskolepoäng (6 kap. 2 § Högskoleförordningen 1993:100)
- 5 Universitets- och högskoleregistret.
- 6 <https://scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/utbildning-och-forskning/hogskolevasende/genomstromning-och-resultat-i-hogskoleutbildning-pa-grundniva-och-avancerad-niva/>
- 7 4 kap, 1 § patientsäkerhetslagen [2010:659].
- 8 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården vid utbildning från tredjeland (HSLF-FS 2017:80).
- 9 AT-guiden, Sveriges läkarförbund och SYLF. <https://slf.se/at-guiden/sjukhus/>
- 10 4 kap. 8 § PSL.  
4 kap 1 § Patientsäkerhetsförordningen.
- 11 Socialstyrelsens statistikdatabas
- 12 Bilaga 2, högskoleförordningen (1993:100).



Nationella vårdkompetensrådet är ett rådgivande samverkansforum mellan regioner, kommuner, lärosäten, Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet, som har inrättats på uppdrag av regeringen.

Nationella vårdkompetensrådet ska långsiktigt samordna, kartlägga och verka för att effektivisera kompetensförsörjning av personal inom vården. Nationella vårdkompetensrådet är placerat på Socialstyrelsen med ett tillhörande kansli.



Nationella  
vårdkompetensrådet

