

## Utländska arbetslösa läkare behöver facklig hjälp

I massmedierna informeras nästan dagligen om läkarbristen i Sverige, där 400–500 utländska läkare går utan jobb. Nu ska läkare importeras från bl a Spanien och Polen. Man föredrar de spanska eftersom Spanien är med i EU! Jag är EU-anhängare, men kan inte se logiken. Hur ska ett EU-medlemskap garantera en bra utbildningsnivå?

Man talar hela tiden om samhällets och Socialstyrelsens krav på dessa läkare, inget om deras rättigheter.

Mitt första arbete i Sverige var på en mycket isolerad klinik mitt i skogen, där – i bästa fall – tre läkare tog hand om fyra avdelningar med sammanlagt 120 platser. Läkarna arbetade non stop 4 dagar och 4 nätter, därefter »bara» dagtid

tills det var dags för jour igen; var tredje helg.

Arbetet var föga stimulerande, utbildningen lika med noll. Närmaste samhälle låg en mil från sjukhuset. Bussen dit gick 3 gånger per dag. Som flykting hade jag ingen bil.

I början sade chefen: »Du vill säkert ha pengar för jurer». Mer blev det inte. Allt som allt fick jag för all övertid (6 månaders!) några hundra kronor.

Sedan kom jag in på den obligatoriska kursen, som Socialstyrelsen krävde. Efter påtryckningar från personalen fick jag – som semester – sista veckan ledig. Chefen – återigen utan vikarie – tvingade mig dock att – sista dagen – vara jour i 24 timmar!

### Kollegialt solidariska

Ska utländska läkare återigen till de oattraktiva tjänsterna? Ska de tvingas vara »kollegialt solidariska» istället för att kräva lagliga rättigheter? Det handlar inte om krig eller katastrof utan om en dåligt organiserad, centralt styrd och stel sjukvård.

Hur kan någon efter en snabb kurs i svenska känna till facket, bestämmelser om semester, övertid, utbildning?

Räcker det med ett kollegialt nätverk? Eller blir det nödvändigt att bilda en facklig organisation för utländska läkare? Planera inför nästa millennium, det är bråttom!

»Utländsk läkare»

### Kommentar:

## Handlingsprogram för att bistå invandrade läkare finns

»Utländsk läkare» undrar vem som hjälper de invandrade läkarna och uppmanar till planering.

Läkarförbundet och Läkaresällskapet offentliggjorde den 15 november ett gemensamt handlingsprogram bl a för att bistå invandrade läkare att komma in på den svenska arbetsmarknaden. Programmet vänder sig i första hand till förtroendemän och tjänstemän i läkarorganisationerna och skall ligga till grund för läkarorganisationernas fortsatta arbete. Med invandrade läkare avses i detta sammanhang läkare som inte är födda i Sverige och som har fått sin utbildning i land utanför EU/EES-området. För läkare som har utbildning från land utanför EU/EES-området krävs att de genomgår en kompletterande utbildning i Sverige för att få svensk legitimation. En förutsättning för att få denna utbildning är att läkaren har invandrarstatus, dvs beviljats uppehålls- och arbetstillstånd av politiska, humanitära eller familjemässiga skäl.

När det gäller läkare som kommer från annat EU-land gäller EGs läkardirektiv, som syftar till att underlätta den fria rörligheten för läkare. Direktivet innebär att varje medlemsstat måste ge en läkare med godkänt utbildnings- eller kompetensbevis från annan medlems-

stat, t ex Spanien, tillstånd att utöva läkaryrket utan att ställa speciella villkor som kompletterande utbildning eller särskilda språkkunskaper.

### Tillfälliga vikariat

Det är också möjligt för utländska läkare, t ex för polska, att arbeta i Sverige under en begränsad period, med tillfälliga vikariat. Läkaren har då fått ett tillfälligt arbetserbjudande direkt från arbetsgivaren och erhåller ett förordnande för sex månader i taget från Socialstyrelsen. Tillfälligt arbetstillstånd lämnas av Statens invandrarverk för samma period. Dessa läkare omfattas inte av den ovan nämnda kompletteringsutbildningen. Den här typen av tillfälliga vikariat förekommer inom »bristspecialiteter» t ex anesthesiologi och medicinsk radiologi. Ärendena kommer oftast till såväl den lokala läkarföreningen som Läkarförbundet för yttrande. Läkarförbundet tittar då bl a på om platsen har anmälts till arbetsförmedlingen och vilka rekryteringsåtgärder som har vidtagits samt om den utländska läkaren som erhållit arbetserbjudandet får avtalsenlig lön.

Jag har vid ett flertal tillfällen bl a i samband med att arbetsgivare söker arbetskraft utomlands, t ex i Spanien och

Polen, uttalat att man i första hand bör försöka tillsätta tjänster med läkare som redan finns i Sverige, läkare som redan har deltagit i svenskundersvisning som ett led för att få svensk legitimation. Många invandrade läkare vittnar om svårigheter att få arbete. En förklaring till arbetslöshet är att de ännu inte har uppnått svensk legitimation. Vad jag menar är att arbetsgivaren i stället för snabbutbildade läkare från andra länder borde kunna satsa på de invandrade läkare som redan finns i Sverige för att de snabbare skall kunna uppnå svensk legitimation och därmed kunna göra en välbehövlig insats i svensk sjukvård. Det handlar t ex om att erbjuda praktikplatser och ge möjligheter till provtjänstgöring.

Matz Widerström

överläkare, ledamot i

Läkarförbundets centralstyrelse

### Rättelse

I Hans Bendz' inlägg »Synpunkter på marknadsföring av neuroleptikum», Läkartidningen 47/99, hade ett för innehålllet väsentligt ord – miljoner – fallit bort. Medicinering med Risperdal skulle bli **350 miljoner kr dyrare per år**. Redaktionen beklagar felet.