

Läkares möjlighet att arbeta inom EU

Tack vare EU/EES-ländernas yrkeskvalifikationsdirektiv är det möjligt för läkare att enkelt få behörighet att arbeta i alla EU/EES-länder. Inför en översyn av direktivet har Läkarförbundet tagit tillfället i akt att lämna synpunkter.



För läkares möjligheter att utöva sitt yrke i andra EU/EES-länder har EU:s så kallade *yrkeskvalifikationsdirektiv* stor betydelse. Det innebär i princip att läkarlegitimation och specialistkompetens erkänns utan ytterligare krav. Läkare är en av sju yrkesgrupper som omfattas av ett automatiskt erkännande av yrkeskvalifikationer i ett annat EU/EES-land.

Inför en utvärdering och eventuell revision av direktivet har Läkarförbundet svarat på en remiss. Vår uppfattning är att det automatiska erkännandet fungerar väl och att det även fortsättningsvis bör gälla. Vi har dock pekat på några saker som Kommissionen bör titta närmare på.

Informationen

Det är nödvändigt med god och lättillgänglig information om hur ansökningsförfarandet går till. Likaså ska det finnas en tillgänglig aktuell förteckning över ansvariga myndigheter i respektive land.

Läkarförbundets uppfattning är att informationen kan förbättras. I dag tar vi emot många frågor. Både från läkare i andra EU/EES-länder, och från läkare i Sverige som vill arbeta i andra EU/EES-länder. För läkare är det naturligt att vända sig till sitt professionsförbund och vi ger gärna denna service, men vår information bör betraktas som ett komplement till den grundläggande information som de ansvariga myndigheterna måste stå för.

Allmänmedicin

I vissa länder är inte allmänmedicin en egen specialitet. För att höja kvaliteten i den öppna hälso- och sjukvården har därför många medlemsländer under senare år infört en sådan. För att förenkla erkännandet och underlätta fri rörlighet för dessa, anser Läkarförbundet att allmänmedicin bör erkännas som en specialitet i nivå med andra specialiteter i direktivet.

Läkarestuderande

Det automatiska erkännandet av yrkeskvalifikationer gäller från legitimationsnivån. Det är angeläget att processen för att röra sig mellan medlemsländerna också underlättas för icke legitimerade läkare. Ett exempel är svenska studenter som läser till läkare i ett annat EU-land och som vill

göra sin praktik i hemlandet för att så snart som möjligt komma in på den svenska arbetsmarknaden.

Specialistnivån

Direktivet omfattar sammanlagt 54 specialiteter, varav 39 finns i Sverige. De nationella specialitetsordningarna förändras och utvecklas i takt med den medicinska kunskapsutvecklingen. Det kan därför finnas anledning att se över och uppdatera förteckningen. Det kan också finnas skäl att uppdatera utbildningarnas minimilängd och eventuellt komplettera direktivet med en målrelaterad beskrivning av specialitetens kärna.

Fortbildning

Det är angeläget att läkare kontinuerligt uppdaterar sina kunskaper. Vi avvisar krav på obligatorisk redovisning av CME-poäng eller motsvarande då det inte visats vara kopplat till professionell utveckling och kvalitet. Deltagande i sådana nationella program ska därför inte ingå i direktivet.

Språkkunskaper

I direktivet finns det ett krav på språkkunskaper men detta är inte ett krav i erkännandeprocessen i annat EU/EES-land. Det är arbetsgivaren som måste ta ansvar för att tillräckliga kunskaper finns hos den som anställs. Detta har inte fungerat så bra. Läkarförbundet ser det som rimligt att språkkunskaper blir en förutsättning för att få sina kvalifikationer erkända i annat EU/EES-land.