

DECEMBER 1957 HÄFTE 10

Social- medicinsk tidskrift

TRETTIOFJÄRDE ÅRGÅNGEN

Nordisk arbetsmarknad för läkare?

Nordiska Rådet har redan för flera år sedan samfällt rekommenderat gemensam nordisk arbetsmarknad för läkare, tandläkare och sjuk-sköterskor. Sverige deltar i en internordisk kommitté för att närmare utreda denna fråga. Särskilda experter står till delegationens förfogande vid utredningsarbetet. Undersökningar och utredningar som sannolikt kommer att ta avsevärd tid har nyligen påbörjats. Under tiden har emellertid en utjämning de facto skett de olika länderna emellan, varigenom en än så länge ensidig ström av i första hand läkare från övriga nordiska länder tillförts Sverige. I den bristkonjunktur, som gett sig till känna inom den svenska arbetsmarknaden för läkare, har ett betydande antal danska, norska och finska läkare kommit över för att tillfälligt eller permanent arbeta i den svenska sjukvården. Enligt en utredning som hänför sig till situationen den 1 september 1957 befann sig i Sverige omkring 350 läkare från de nordiska länderna inklusive Island. Av dessa hade 18 genomgått svensk läkarexamen, 121 nått behörighet på de villkor som sedan 1951 gällt enligt en överenskommelse som träffats mellan medicinalstyrelsen och läkarförbundet. 233 hade förordnanden på olika tjänster utan att ha allmän behörighet att utöva läkekonsten.

För de nordiska läkarnas *behörighet att generellt arbeta i Sverige* har endast krävts en

acklimatiseringsperiod på 1 år som underläkare vid sjukhus, 1/2 år i öppen vård som vikarie-rande tjänsteläkare samt därtill förhör i svensk statsmedicin. Då det visat sig att vissa svårigheter och hinder förelegat för de icke svenska läkarna att på längre sikt verka i landet, har medicinalstyrelsen och läkarförbundet nyligen företagit en revision av gällande bestämmelser och därvid i alla kända hänseenden sökt eliminera stötestenarna. I princip torde sakkunniga myndigheter och organisationer vara överens om att de nordiska läkarexamina kvalitativt är jämställda med varandra. Det har varit av vikt att fastställa detta i den rådande situationen av läkarbrist, som kan beräknas föreligga under ytterligare några år innan den egna utbildningskapaciteten nått full effekt. Under samma period är det ett önskemål att tillförsäkra icke svenska läkare från övriga nordiska länder, som reflekterar på att söka svenska vikariat och tjänster, rätt att i konkurrens med svenska kolleger räkna den meritering som vunnits genom tjänster i det egna landet. Dessa frågor har grundläggande betydelse även på längre sikt, varför ett klarläggande såväl ifråga om den medicinska grundutbildningens jämförbarhet som meritvärderingsproceduren bör ske genom den internordiska undersökning som nu påbörjats.

För att undanröja även andra hinder för de

nordiska läkarnas verksamhet i Sverige har medicinalstyrelsen även medgivit att vikariat på svårbesatta tjänster, som innehaves av nordiska läkare, kan utsträckas intill 1 år utan nytt ledigförklarande. Provisoriska lätnader vid ansökan till ordinarie tjänst synes också vara på väg.

Utan att i andra nordiska länder behöva direkt propagera för emigration till Sverige torde tillkännagivanden i respektive länders läkartidningar, utannonsering i samma tidningar av våra lediga vikariat och vakanser m.m. avsevärt medverka till en väsentlig tillförsel av för verksamhet i Sverige intresserade läkare från grannländerna. En direkt minskning av dessa länders läkarantal behöver därför ej ske. En del praktisk utbildning av mindre kvalificerad art i hemlandet, kan utbytas mot sjukhustjänst på avlönade befattningar i Sverige. Detsamma gäller våra möjligheter att tillgodose de nor-

diska läkarnas behov av specialistutbildning som ej kan tillgodoses i hemländerna. Ett kategoriskt villkor som läkarorganisationerna i de nordiska länderna ställer för sin medverkan är att annan import av utländska läkare avlyses.

Det är Sveriges läkarförbund som tagit initiativet till en rationalisering av läkarutbytet i Norden. I dagens läge kan man förutse att detta innebär en ensidig ström till Sverige på grund av de löne- och anställningsvillkor som i allmänhet gäller här. Detta sammanhänger med att de svenska läkarna ej har någon reglerad arbetstid. Den gemensamma arbetsmarknaden sedd på längre sikt kräver en rad ytterligare hänsynstaganden som icke här kan beröras. Det fordras synnerligen grundliga och omfattande utredningar och tillrättalägganden innan hela detta kvalificerade och skiftande arbetsfält kan göras enhetligt för hela Norden.

Det finns ett medel mot pinande oväsen!

KIFA:s ANTIFONER!*

Formbara, tättslutande hörselskydd i tre storlekar (liten, medel, stor). Köp en ask om 6 st på prov - den kostar kr. 2:25 (riktpreis).

Finns på apotek och i alla välsorterade branchaffärer

SOLNA
Telefon 27 29 20



Regeringsgatan 31
Telefon 22 22 60

* KIFA:s TINOPHON är däremot ett speciellt hörselskydd mot chockartade ljud och utestänger icke samtalston (lämpligt för skyttar).