

Turnustjeneste for norske studenter i EU/EØS

For den som blir satt på venteliste til turnustjeneste og må ta hensyn til partners muligheter for å få jobb, kan turnustjeneste i utlandet være aktuelt. I denne artikkelen omtales de lover og regler som gjelder på området.

Både medisinstudenter, Legeforeningen og helsemyndighetene har de siste årene vært bekymret for gjennomføringen av turnustjenesten som følge av store medisinstudentkull (1, 2). Statens autorisasjonskontor for helsepersonell hevder at de foreløpig har klart å skaffe turnusplass til dem som ønsker det (Anne Berit Kolstad, personlig meddelelse). Dette er en sannhet med modifikasjoner, da de fleste av dem som først havnet på venteliste, men som senere fikk tilbud om plass, sa nei til plassen. For den enkelte ferdigutdannede medisiner er det blitt mer uforutsigbart hvor man ender opp. Enkelte har fått tilbud om å flytte til en annen kant av landet en uke før de skal starte i jobben. Den planlagte, men ikke ennå gjennomførte nedleggelsen av flere lokalsykehus har også skapt usikkerhet. Særlig for barnefamilier og leger med forpliktelser i forhold til partners arbeidsgiver er dette en vanskelig situasjon.

For den som blir satt på venteliste til turnustjeneste og må ta hensyn til partners muligheter for å få jobb, eller for den som bare er mer kontinentalt enn ruralt anlagt, er det grunn til å tro at turnustjeneste i utlandet er et vel så attraktivt alternativ som det å vente og se hva som dukker opp i Norge. Likevel finnes det lite tilrettelagt informasjon om dette, verken fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell eller Legeforeningen. I denne artikkelen omtales de lover og regler som gjelder på området. Det meste av informasjonen er hentet fra EUs nettsider og fra helse- og autorisasjonsmyndigheter i Norge, Sverige og Tyskland.

Lege i Norge og i EU/EØS-land

Autorisasjon som lege i Norge kan man oppnå på flere måter:

- Cand.med.-grad fra norsk universitet samt utført og godkjent norsk turnustjeneste
- Autorisasjon som lege fra et annet nordisk land
- Utdanning og autorisasjon som lege i et EØS-land

Norske myndigheter godkjenner altså ikke turnustjeneste utført i andre EØS-land direkte, men krever autorisasjon fra vertslandet, som de så kan godkjenne (3).

Roma-traktaten omhandler grunnleggende rettigheter for EU/EØS-borgere. Alle borgere i et EØS-land har rett til å flytte fritt mellom landene for å arbeide, starte egen virksomhet, studere eller bosette seg. Det kreves ikke arbeidstillatelse, men dersom ansettelsestiden overstiger tre måneder, må man søke oppholdstillatelse. For å gjøre fri flyt av legearbeidskraft lettere ble det allerede i 1975 utarbeidet to legedirektiver som omhandlet samkjøring av kompetansebevis og minstekrav fra de ulike medlemsland. Utdanning av allmennmedisinere er omtalt i et eget direktiv fra 1986. Disse direktivene er sammenfattet i rådets direktiv 93/16/EØF av 5. april 1993 «om fremme av den frie bevegelighet for leger og gjensidig anerkjennelse av deres eksamensbeviser, sertifikater og andre kvalifikasjonsbeviser» (4).

EU-direktivet innebærer ikke at lisens til å arbeide som lege i ett EU/EØS-land automatisk gir lisens i et annet land. Som hovedregel kreves det en egen lisens utstedt av vertslandets myndigheter på bakgrunn av de kvalifikasjoner som legges frem. Direktivet innebærer at hver medlemsstat anerkjenner de eksamensbeviser, sertifikater og andre kvalifikasjonsbeviser som utstedes til medlemsstatenes statsborgere av de øvrige medlemsstatene. Anerkjennelsen av eksamensbeviser betyr at man tildeles de samme rettigheter hva angår utøvelse av virksomhet som lege som motsvarende eksamensbevis i gjeldende land gir anledning til (5). Altså – en norsk cand.med. skal ha samme rettigheter i EØS som en med tilsvarende tysk universitetseksamen.

Det stilles en del minstekrav til den medisinske utdanningen. Disse går i korthet ut på at man skal ha gjennomført et heltidsstudium på minst seks år, eller 5 500 timer teoretisk og praktisk undervisning under tilsyn av et universitet, samt at studiet skal gi kjennskap til medisinsk forskning og de ulike kliniske spesialiteter, i tillegg til basale kunnskaper om menneskets oppbygning, funksjon og atferd (5). De norske medisinstudiene oppfyller disse kravene.

Norden og andre aktuelle vertsland

I prinsippet gjelder de samme regler for nordiske land som for EØS-land, men den nordiske overenskomsten er noe mer omfattende, blant annet i forhold til godkjenning av ulike legespesialer, og det er forenklede rutiner for godkjenning innen Norden. Danmark har en praksis som fraviker fra de øvrige europeiske land og fra EØS-reglene, ved at turnustjenesten her er definert som en del av studiet, og dermed altså ikke tilgjengelig for andre enn dem som har fullført sitt universitetsstudium i Danmark. På grunn av språket har Sverige vært det mest populære landet å søke alternativ turnustjeneste i for norske kandidater. Svenskenes allmenntjenestegjøring (AT) er åpen for alle borgere i medlemslandene i EU/EØS. Stilling utlyses gjennom *Läkartidningen* (Birgitta Lakerberg, Sosialstyrelsen, personlig meddelelse).

Tyskland har lenge vært et populært utvekslingsland for norske studenter. Den tyske turnuskandidaten «Artz im Praktikum» (AIP) får en attest etter fullført tjeneste som gir grunnlag for søknad om tysk autorisasjon som lege (5, 6). Behovet for turnusleger, og dermed arbeidsforhold og lønn, varierer en del, så søkere oppfordres til å sette seg inn i lokale forhold. Basislønn for en turnuslege i Tyskland er vesentlig



Ramme 1

Europarådets henstilling om klinisk legeutdanning

- En egen anbefaling fra Europarådet (75/367/EØF) oppfordres medlemslandene til å legge til rette for at leger får utføre klinisk praksis i et annet land enn det landet man er utdannet i:

«Rådet konstaterer at det i de fleste medlemsstater etter selve den medisinske universitetsutdanning stilles krav om klinisk utdanning som betingelse for å oppnå ubegrenset adgang til legevirksomhet. Da det ansees for ønskelig at denne kliniske erfaring kan erverves i andre medlemsland enn det land hvor universitetsutdanningen er fullført, henstiller rådet til medlemsstatene at de gir statsborgere fra andre medlemsstater adgang til slike kliniske utdanningsstillinger» (9)

lavere enn for en turnuslege i Norge. Sveits og Sverige har vært populære turnusland for tysktudannede.

Britiske myndigheter gir autorisasjon som lege på bakgrunn av universitetseksamen ledsaget av attestasjon eller bevis for at man har praktisk erfaring. Etter grunnutdanningen jobber man normalt ett år som «preregistration house officer» (HO) før man begynner spesialistutdanningen (5). Også her vil arbeidsforhold og lønn variere. Britene er som kjent konservative, og noen skriver fortsatt papirjournaler for hånd (7).

Det er for tiden om lag 200 norske medisinstudenter i Storbritannia og Irland og omkring 300 i Tyskland (8). Disse representerer en kunnskapsbase hva gjelder lokale forhold og kan nås gjennom Norsk medisinstudentforening. I ramme 1 er Europarådets henstilling om klinisk legeutdanning gjengitt (9).

Mona Nielsen Fenstad

monafe@stud.ntnu.no

Litteratur

1. Turnustjenesten for leger. Turnusrapport I-1004B. Oslo: Sosial- og helsedepartementet, 2001.
2. Ebbing M. Legeforeningens turnusutredning. Oslo: Den norske lægeforening, 2000. www.legeforeningen.no/?id=1662 (9.11.2003).
3. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell. Informasjon om autorisasjon, lisens og turnustjeneste for leger. www.safh.no (9.11.2003).
4. Läkarna og EU/EES. Information om svenska läkares rättigheter. Stockholm: Sveriges Läkarförbund og Socialstyrelsen, 2003.
5. Europarådets direktiv 93/16/EØF av 5. april 1993 om fremme av den frie bevegelse for leger og gjensidig anerkjennelse av deres eksamensbeviser, sertifikater og andre kvalifikasjonsbeviser. EF-Tidende 1993; nr. L 165: 1–24.
6. Europakommisjonen. Borger i EU: Tyskland; Anerkjennelse af eksamensbeviser, april 1998. www.citizens.eu.int (9.11.2003).
7. Sveriges Yngre Läkares Förening. Arbeta utomlands. Stockholm: Sveriges Yngre Läkares Förening, 2003.
8. Taraldset A. Medlemmer av Nmf og medisinstudenter totalt etter universitet og studieland per 9.9. 2003. Oslo: Den norske lægeforening, 2003.
9. Europarådets henstilling om klinisk legeutdanning. EF-Tidende 1975; nr. 167: 21.