

Vikarlege «down under»

En periode som vikarlege i Australia kan være en flott opplevelse. En norsk allmennpraktiker forteller om sine erfaringer og gir råd om hvordan man skal gå frem.

Etter flere tidligere utenlandsopphold som lege ønsket jeg å arbeide i Australia, og gjennom søk på Internett tok jeg kontakt med vikarformidlingsbyrået Locum Service, som drives av legeföreningen i delstaten Western Australia. De fikk tilsendt min CV og sendte meg informasjon om det å jobbe som allmennpraktiserende vikarlege. Myndighetenes betingelse for å gi midlertidig lisens til en «oversjøisk lege» er at man tar arbeid i områder som av myndighetene er definert som «rural and remote areas» eller «area of need» (ramme 1). Dette er områder hvor det er vansker med å få legestillinger besatt av australske allmennpraktikere. Kravet er at man må være spesialist i allmennmedisin og ha minimum fem års erfaring som allmennpraktiker, og det stilles i tillegg spesielle krav til vikarens kvalifikasjoner innen akuttmedisin og traumatologi (kurs), men på allmennpraktikernivå. Språkkunnskapene i engelsk må dokumenteres med bestått språktest (International English Language Test System; IELTS). Nordmenn har muligheten til å ta denne testen og andre nødvendige kurs ved Colchester English Study Centre utenfor London. Disse kursene blir annonsert i Tidsskriftet hver vår. Jeg gjennomførte disse kursene sommeren 2003 og fikk testbevis, men i Australia spurte de aldri etter det.

Den mest omfattende prosessen var å fremskaffe de nødvendige dokumentasjoner overfor Medical Board of Western Australia: universitetseksamen, turnustjeneste, utdanningsprogrammet for spesi-

teten i allmennmedisin, tjeneste som allmennpraktiker. Dessuten måtte jeg fremskaffe dokumentasjon på at politiet og helsetilsynet ikke «hadde noe på meg». Alle dokumenter måtte være på engelsk og med attesterte kopier fra det australske konsulat i Oslo. Dessuten måtte tre kolleger gi skriftlige referanser og bekrefte at jeg behersket visse kliniske situasjoner innen allmennmedisinen. Dette tok 4–5 måneder å fremskaffe. Deretter skaffet jeg meg dokumentasjonen på at jeg kunne få jobb og at den australske legeföreningen var min sponsor. Det avsluttende steget var å søke Australias ambassade i Berlin om oppholds- og arbeidstillatelse, vedlagt helseerklæring fra norsk lege som er autorisert av ambassaden.

I Australia

Allerede dagen etter ankomst startet introduksjonskurset over én uke for en gruppe på sju leger fra Canada, Nederland, Sør-Afrika, Danmark og Norge. Vi fikk innføring i det australske helsesystemet, journalsystemer, ansvarsforsikring og aboriginernes spesielle kultur og sykdomspanorama. Locum Service betalte hotellopphold og leiebil hele uken og betalte også reisen mellom de forskjellige vikariatstedene, men bare for vikarlegen og ikke for legens familie.

Først etter avsluttet kurs får man vite hvor det første vikariatet skal være. Noen ganger kan man velge mellom flere steder, men informasjon om de aktuelle stedene er svært begrenset. Det lengste vi var på ett sted var 2,5 måneder, og til sammen var vi på fire forskjellige steder i løpet av sju måneder. Man kan også melde deg på såkalt «roaming»; da jobber man 1–2 uker hvert sted. Mellom arbeidsperiodene kan man ta seg fri til å reise rundt, enten med bil eller fly til store byer som for eksempel Sydney og Brisbane.

Arbeidsgiver i praksisen man kommer til, stiller gratis bil og bolig til disposisjon. Lønnen er 2 300–3 000 australske dollar per uke (1 dollar = 4,75 norske kroner). Der et gruveselskap er arbeidsgiver, er ukelønnen om lag 4 000 australske dollar. Man blir trukket ca. 40 % i skatt. Gjør man avtale med en regnskapsfører om å skrive selvangivelse, kan man regne med å få noen skattepenger tilbake. Arbeidsgiver betaler 9 % pensjonspremie, men dette beløpet betales tilbake etter hjemreise. Blir man lenger enn fire måneder, blir billettutgifter på opptil 2 000 australske dollar refundert. Locum

Service har en bonusordning etter seks måneder.

Boligene vi bodde i, var ikke alltid like bra rengjort da vi ankom, og var heller ikke utstyrt etter vanlig hjemmestandard. Noen ganger måtte vi ordne med telefon selv, og mobiltelefon har bare dekning i og rundt større byer. De fleste legekantorene har Internett-tilgang. Jeg opplevde alle arbeidsplassene som hyggelige, men noe preget av at man er «vikar nr. 100»! De første seks ukene var meget stressende, fordi alt var nytt: datasystemer, henvisningsrutiner, reseptforskrivninger, sykmeldinger, erklæringer til forsikringsselskaper, kulturen og ikke minst venstrekjøringen! Men det gikk seg fort til.

Dersom man jobber så langt fra sykehus at det ikke er naturlig å bruke ambulansebil, trår *Royal Flying Doctors* til. Dette imponerende systemet med flytransport av lege, ambulansepersonell og pasienter har sin opprinnelse tilbake til 1920-årene. Hvert lite tettsted har sin flystripe. «Byer», gjerne med 600–700 innbyggere, har et vidstrakt omland med omtrent samme innbyggertall og eget lokalsykehus. Disse er som tidligere tiders sykestuer i Norge, men har ofte avanserte hjelpemidler og meget dyktige sykepleiere. Der behandles pasienter som man her hjemme nok ville ha sendt til sykehus.

Disse «rural and remote areas» er svært fjerntliggende. Folk i kommunesenteret, med kommuneadministrasjonen og noen butikker, er litt mer urbaniserte enn familiene som bor enda mer perifert på ufattelige store gårdsbruk, der det drives med sau eller korn. Avstandene er enorme. For en ledsagende doktorkone eller -mann kan dagene bli lange. Man bør ta initiativ til kontakter i lokalsamfunnet, særlig når avstanden til nærmeste større by er stor. På ett av stedene jobbet jeg på et legesenter som hadde ansvar for aboriginene, etterkommerne av landets urbefolkning. Mange aboriginere hadde ufattelig dårlige helse- og sosialforhold. Forventet levealder er bare 58 år. Aboriginernes situasjon var kanskje det som gjorde sterkest inntrykk på meg.

Alt i alt var oppholdet i Australia en flott opplevelse. Det stilte store krav til vår omstillingsevne og evne til å tåle stress, spesielt den første tiden da alt var nytt. Ta gjerne kontakt med meg dersom du kunne tenke deg å jobbe som vikarlege i Australia. Jeg tror godkjenningprosessen vil kunne bli enklere for nye søkere ettersom jeg var den første norske allmennpraktikeren som gikk gjennom systemet Locum Service.

Torgeir Wiik

torgeir.wiik@andoy.kommune.no
8480 Andønes

Ramme 1

Myndighetenes betingelser for å gi midlertidig lisens

- Ta arbeid i områder definert som «rural and remote areas» eller «area of need»
- Være spesialist i allmennmedisin
- Minimum fem års erfaring som allmennpraktiker
- Krav til kvalifikasjoner innen akuttmedisin og traumatologi på allmennpraktikernivå
- Bestått språktest (IELTS)
- Politiattest
- Arbeids- og oppholdstillatelse