



STORTINGET

Representantforslag 128 S

(2021–2022)

fra stortingsrepresentantene Olaug Vervik Bollestad, Dag-Inge Ulstein og Kjell Ingolf Ropstad

Dokument 8:128 S (2021–2022)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Olaug Vervik Bollestad, Dag-Inge Ulstein og Kjell Ingolf Ropstad om å sikre godkjenning av medisinutdanning fra EU- og EØS-land i Norge

Til Stortinget

Bakgrunn

Det har den senere tid vært flere medieoppslag om leger med utdanning fra EU-/EØS-land som ikke får godkjent sin utdanning og adgang til å jobbe i Norge. Disse sakene gjelder to ulike grupper av medisinutdanner/leger:

1. Leger med utdanning fra andre EU-/EØS land som jobber i LIS-stillinger (lege i spesialisering) eller i vikariater i allmennpraksis, men som ikke har gjennomført norsk LIS1.
2. Studenter fra EU-/EØS-land som søkte om norsk autorisasjon i fjor.

Når det gjelder den første gruppen mener forslagsstillerne at disse bør kunne søke på, og jobbe i, stillinger i LIS, samt søke om delgodkjenning av LIS1 basert på læringsmål og praksistjenesten gjennomført i utlandet. Dette vil blant annet gjelde mange leger utdannet i Danmark.

Europeiske land har organisert grunnutdanningen sin ulikt – noen få land krever praktisk tjeneste for å få autorisasjon, mens de fleste ikke gjør det. Mange leger som jobber i Norge eller har planer om å jobbe i Norge, har studert i Danmark eller Sverige. De danske medisin-

utdanningene gir ikke fullverdig autorisasjon som lege rett etter studiet, slik som medisinstudiene i Norge. De danske medisinstudentene må, dersom de ønsker å jobbe selvstendig som lege og spesialisere seg videre, gjennomføre det som kalles klinisk basisutdanning (KBU). Her jobber de formelt sett under ansvaret til en annen lege (typisk ledende overlege) i ett år. Etter gjennomført KBU kan de søke om «full» autorisasjon med «rett til selvstendig virke». Også de som har studert i Sverige, må gjennomføre AT (Allmenntjenestegjøring, tilsvarende LIS1 og KBU) for å få autorisasjon.

Etter innføring av ny spesialistutdanning 1. mars 2019 må studenter ta praksistjeneste i utdanningslandet for å få autorisasjon og deretter LIS1 i Norge.

Legeforeningen har påpekt at turnustjenesten i f.eks. Danmark er svært lik det første året av LIS1 i Norge, og de mener denne bør vurderes og godkjennes slik at leger utdannet i Danmark ikke må ta denne på nytt i Norge.

Forslagsstillerne mener det er svært uheldig at leger må ta såkalt «dobbel turnus». Dette er uheldig for den enkelte i tillegg til at det samfunnsøkonomisk og helsepolitisk er uheldig at disse ressursene ikke kan benyttes der det er behov for dem i helsetjenesten. Fastlegeordningen står overfor store rekrutteringsutfordringer, og over 145 000 nordmenn er nå uten fastlege. I tillegg er det begrenset kapasitet i LIS1. Ifølge Helsedirektoratet var det våren 2021 1 240 søkere til 544 LIS1-stillinger med oppstart 1. september 2021. 45 prosent av søkerne fikk tilbud om stilling.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

for s l a g:

Stortinget ber regjeringen endre spesialistforskriften § 18 første ledd for å åpne for at leger som har gjennomført praktisk tjeneste i annet EU-/EØS-land, etter søknad og konkret vurdering av læringsmål kan få godkjent hele eller deler av den praktiske tjenesten som LIS1-tjeneste.

3. mars 2022

Olaug Vervik Bollestad

Dag-Inge Ulstein

Kjell Ingolf Ropstad