

Se utländska läkare som en resurs!

Under 1990-talets flyktingvåg – främst beroende på kriget i forna Jugoslavien – har Sverige fått ta emot många utländska läkare. För några år sedan hade var tionde medlem i Läkarförbundet utländsk examen, och sannolikt har andelen inte minskat.

Åtskilliga av dessa medlemmar har nordisk utbildning, men invandringen leder till att kvoten läkare med utomnordisk bakgrund stadigt växer. Arbetslösheten inom denna grupp läkare är som bekant mycket hög.

Det är många trösklar som de utländska läkarna måste passera för att få sin inträdesbiljett till läkarjobbet – språkutbildning samt språkprov, praktiskt och teoretiskt medicinskt kunskapsprov, allmäntjänstgöring och författningsprov.

I ett utredningsbetänkande (SOU 1997:82) föreslås nu att invandrare skall få en genomtänkt introduktion i svenskt arbets- och samhällsliv, baserad på en individuell introduktionsplan. Planen skall upprättas i samråd med invandraren och anpassas till individens behov och förutsättningar. Ett syfte skall vara att invandraren skall kunna försörja sig själv genom arbete.

Betoningen av den individuella anpassningen bör kunna komma till nytta för de invandrade läkarna. Skillnaderna i invandrararnas utbildningsnivå är stora. Vissa är högutbildade, andra är analfabeter. Ett inte ovanligt klagomål är emellertid att svenskundervisningen bedrivs utan större hänsyn till förkunskaperna.

Det är således viktigt – som utredningen föreslår – att invandrarens utbildning och yrkeserfarenhet kartläggs så snart som möjligt efter ankomsten till Sverige.

I sin genomgång av brister i dagens omhändertagande av invandrare påpekar utredningen att det ofta saknas tydliga operativa mål för introduktionen. Det uppstår ofta glapp mellan olika myndigheters information och insatser.

Det här drabbar inte sällan just invandrade läkare, eftersom de i regel är beroende av många olika insatser för att uppnå svensk behörighet. En rad myndigheter och andra organ är involverade i denna process:

Socialstyrelsen skall bedöma den i hemlandet uppnådda kompetensen, kommunen skall anordna undervisning i svenska och samhällskunskap, Socialstyrelsen ansvarar för utbildning i medicinsk svenska och medicinalförfattningar, Karolinska institutet anordnar det medicinska provet, fakulteterna borde handha kompletterande medicinsk utbildning och landsting och arbetsförmedling hjälpa till med praktisk sjukvårdstjänstgöring.

Det måste vara svårt, eller till och med omöjligt, för en enskild kommun att samordna denna kedja av insatser. Det vore därför bra om statsmakterna tog intryck av utredningens förslag att ge en myndighet det övergripande ansvaret för introduktionen och integrationspolitiken.

Det kan diskuteras om det behövs en ny myndighet för denna uppgift, eller om någon existerande sådan kan få ansvaret. Huvudsaken är att det finns en instans som kan bistå kommunerna med att genomföra introduktionsprogram där regionala och nationella organ är involverade.

Om en sådan samordning kommer till stånd bör det vara ett realistiskt mål att invandrande läkare skall kunna bli självförsörjande efter introduktionen. Generellt har ju gruppen en hög utbildningsnivå, även om vissa kompletteringar behövs för att de utländska läkarna skall fungera väl i svensk hälso- och sjukvård.

Trots att läkararbetsmarknaden för närvarande är kärv vore det misshällning att inte ta till vara den kompetens som de utomnordiskt utbildade läkarna kan tillföra. Inte minst kan de spela en viktig roll när det gäller de många övriga invandrararnas kontakter med den svenska sjukvården.

Den utländska kollegan bör ses som en resurs, inte ett problem.



ansvarig för opinion och debatt

Den evige clownen?

Efter 28 succéböcker inom humorgenren gör sig allmänläkaren Richard Fuchs beredd att stiga ur rolighetsfällan som han motats in i. Frågor om etik och patient-läkarkommunikation är områden som lockar, kanske som forskningsområden.

Kritisk är han mot diskrimineringen av humorister i Sverige, placeringen av människor i fack. Kri-

tisk är han också mot nedrustning av sjukvård, äldrevård och skola. Visst finns här också en svartsyn och ett allvarligt engagemang.



Richard Fuchs

Döendets unika dimension



Peter Strang

Ordet palliativ kommer från latinets pallium – mantel. Tanken är att svepa in den döende människan i

olika omsorger. Palliativ medicin rymmer också en ljus sida, understryker Sveriges förste professor i ämnet, Peter Strang. Det handlar då om resultatet man kan se när den palliativa vården fungerar som det är tänkt.

– Det är en ganska stark lycka man kan se hos dessa patienter. Det handlar om en speciell livsdimension som nog inte går att se så länge man är frisk och stark.