

Ännu få anställningskontrakt tecknade

Ny rekryteringsträff i Bonn ska locka fler tyska läkare

I mars reser representanter för svenska landsting till Bonn i Tyskland för att locka tyska läkare till Sverige. Med ett betydande överskott i Tyskland på nyutbildade läkare borde det vara en relativt lätt uppgift.

– Det är betydligt mer komplext än att bara byta tysk arbetslöshet mot svensk läkarbrist, säger David Cluer vid Arbetsförmedlingen Utland.

II Vid den rekryteringsträff som arrangerades på ambassaden i Berlin i november år 2000 deltog i stort sett samtliga svenska landsting. Den svenska delegationen bestod av ett 60-tal personer, och från tysk sida hade arrangemanget föregåtts av annonskampanjer i bland annat dagspress. 550 tyska läkare besökte ambassaden och 850 intresseanmälningar – vissa sökte till flera landsting – lämnades in.

Som ett resultat av Berlinsatsningen är 15–20 anställningskontrakt klara, och ytterligare tyska läkare har planerat studiebesök till svenska landsting under våren.

Nu stundar etapp 2: en uppföljningsträff i Bonn den 18 mars. Då ska tidigare intresserade läkare som inte deltog i Berlin, samt vissa nytilkomna, som samtliga lämnat in sina CV till den tyska motsvarigheten till arbetsförmedlingen få träffa svenska läkare och tyska läkare som nu arbetar i Sverige, samt representanter från enskilda landsting, Landstingsförbundet och Socialstyrelsen. Dessutom finns Af Utland på plats med representanter från olika landsdelar i Sverige.

Överskott på 4 000 läkare

Till Treffpunkt Schweden/Bonn är ett 100-tal tyska läkare är inbjudna, varav hälften är specialistutbildade. I Bonn ska endast två svenska landsting medverka: Norrbottens läns landsting och Jönköpings läns landsting (det senare deltog inte i Berlin men representerar även Kronoberg). Övriga landsting har valt att tills vidare bearbeta de kontakter som togs i Berlin.

Samordnare inför träffen i Bonn är David Cluer på Af Utland/Eures (nätverket för arbetsförmedlingarna inom EU) i Falun.

– I Tyskland utbildas det 4 000 läkare för mycket varje år, och arbetslösheten bland främst de unga läkarna är därför stor. Samtidigt är den tyska arbetsförmedlingen intresserad av att skapa luckor i verksamheten på hemmaplan, genom att även äldre etablerade specialister nappar på erbjudandet att flytta till Sverige, säger David Cluer.

Utöver de praktiska problemen med bostad, sysselsättning till medföljande, barnomsorg, språkbarriären etc, finns det myter och kulturella skillnader som de svenska rekryterarna har att brottas med innan ett anställningskontrakt kan tecknas.

David Cluer, som har arbetat med rekryteringsprojektet sedan i juni år 2000 och som själv kommer från England, upplever att det borde kunna gå något fortare att få kontrakt till stånd.

– Som lekman känner jag ibland att man bara vill skrika rätt ut: Har vi läkarbrist, eller? Jag skulle snabbare vilja ha hit de läkare som är intresserade för att kunna gå vidare. Men när jag talar med sjukvårdshuvudmännen förstår jag problemen och förklaringarna till att det måste få ta tid, säger David Cluer.

– Även de tyska läkarna är ovana vid det svenska systemet och det ganska långsamma tempot, och att det är varje enskild vårdenhet som måste avgöra vilka läkare de vill ha. De vill ganska omgående diskutera med möjliga arbetsgivare hur man ska gå vidare.

»Vårdcentral« ett nytt begrepp

Vid rekryteringsträffarna får de tyska läkarna fylla i ett frågeformulär, där man bland annat ska uppge var i Sverige man helst vill bo och arbeta. De flesta skriver södra Sverige, eller någon av de tre storstadsregionerna.

– De tror ofta att det bara är vid de stora sjukhusen som man kan arbeta med specialiserad vård. Tyska läkare känner sällan till hur en svensk vårdcentral fungerar, och att man faktiskt kan arbeta med exempelvis barnsjukvård eller gynekologi på andra platser än på sjukhusen, säger David Cluer.

Bland de unga icke specialistutbildade tyska läkarna uppges ofta pediatrik och gynekologi som intresseområden. Av de specialistutbildade läkarna som kan tänka sig att flytta till Sverige förekommer bland annat anestesiloger, ki-

urger och internmedicinare. Endast någon enstaka psykiater har antecknat sig.

Norrbottens läns landsting har 50–70 vakanta läkartjänster, de flesta inom distriktssjukvården. Inom sjukhusvården behövs bland annat ortopedier, patologer och psykiatrer. Efter rekryteringsträffen i Berlin är två läkare på gång att kontrakteras, en AT-läkare och en ST-läkare. Dessutom väntas fem läkare till Piteå under våren för ett studiebesök.

Anita Lundbäck är arbetsmarknadshandläggare i Luleå och följer i mars med till Bonn för Norrbottens räkning.

– Vi måste gå in i detta utan för höga förväntningar. Efter Berlin hade vi ett 30-tal intressenter, och får vi efter Berlin och Bonn sammanlagt ett 10-tal tyska läkare till Norrbotten ska vi vara nöjda, säger Anita Lundbäck.

Tar gärna emot AT- och ST-läkare

– Vi tar gärna emot såväl AT- som ST-läkare eftersom vi ändå är vana att få utbilda våra egna specialister. Men samtidigt har vi ju vårt förstahandsansvar att ta hänsyn till, dvs att svara för AT- och ST-utbildning för dem med svensk grundutbildning.

Det stora behovet av distriktsläkare är i sig förknippat med specifika problem, eftersom allmänläkare i Tyskland normalt sett har egna praktiker som måste avvecklas om de väljer att flytta till Sverige.

Det som tecknar avtal med svenska sjukvårdshuvudmän erbjuds tre månaders utbildning i svenska. Folkuniversitetet arrangerar sådana kurser för 350 000 kronor för 15 studenter. För Norrbottens läns landsting har det ringa antalet tyska läkare inneburit att Folkuniversitetet i Umeå haft svårt att arrangera svenskurser i enlighet med avtalet med landstinget.

– Vi skulle i stället kunna tänka oss någon form av distansutbildning, till viss del i form av praktisk auskultation på sjukhuset och till viss del i form av självstudier, säger Anita Lundbäck.

Efter Bonn kommer ytterligare två rekryteringsträffar att arrangeras, en i Hamburg i maj och ytterligare en träff senare i höst.

Peter Örn