



# Att arbeta som läkare i Norden

Samnordisk Arbetsgrupp  
för Prognos- och Specialistutbildningsfrågor  
2010

## FÖRORD

Denna broschyr har tagits fram av de nordiska läkarförbunden genom deras gemensamma arbetsgrupp för prognos- och specialistutbildningsfrågor (SNAPS). Skriften vänder sig i första hand *till nordiska medborgare med nordisk auktorisation/legitimation som läkare*, vilka omfattas av överenskommelsen om gemensam arbetsmarknad för viss hälso- och sjukvårdspersonal.

Till viss del redovisas även regler som gäller läkare med medborgarskap i något av EES-länderna.

Läkare med medborgarskap utanför EES-området omfattas inte, eftersom generella bestämmelser saknas.

Syftet med skriften är att samlat ge sådan information som ofta efterfrågas, när läkare önskar arbeta i ett annat nordiskt land. En broschyr av detta slag kan av naturliga skäl inte vara uttömmande. Därför ges också anvisningar om var och hur mer detaljerade uppgifter kan erhållas.

Den första upplagan av denna skrift gjordes 1998 och den uppdateras numera varje år av Sveriges läkarförbund.

SNAPS, juni 2010

## INNEHÅLL

### 1. LÄKARARBETSMARKNADEN I DE NORDISKA LÄNDERNA

1.1. Den nordiska överenskommelsen .....	4
1.2. EES-avtalet .....	5
1.3. Läkare med medborgarskap utanför EES-området .....	7

### 2. DANMARK

2.1. Behörighetsvillkor .....	8
2.2. Arbetsmarknadssituationen .....	10
2.3. Hur man söker arbete .....	10
2.4. Ansvarsförsäkringar .....	10
2.5. Skatter .....	11
2.6. Adresser .....	12

### 3. FINLAND

3.1. Behörighetsvillkor .....	13
3.2. Arbetsmarknadssituationen .....	14
3.3. Hur man söker arbete .....	15
3.4. Ansvarsförsäkringar .....	15
3.5. Skatter .....	16
3.6. Adresser .....	17

### 4. ISLAND

4.1. Behörighetsvillkor .....	19
4.2. Arbetsmarknadssituationen .....	19
4.3. Hur man söker arbete .....	20
4.4. Ansvarsförsäkringar .....	20
4.5. Skatter .....	21
4.6. Adresser .....	22

<b>5. NORGE</b>	
<b>5.1. Behörighetsvillkor</b> .....	23
<b>5.2. Arbetsmarknadssituationen</b> .....	24
<b>5.3. Hur man söker arbete</b> .....	25
<b>5.4. Ansvarsförsäkringar</b> .....	26
<b>5.5. Skatter</b> .....	26
<b>5.6. Adresser</b> .....	27
<b>6. SVERIGE</b>	
<b>6.1. Behörighetsvillkor</b> .....	29
<b>6.2. Arbetsmarknadssituationen</b> .....	30
<b>6.3. Hur man söker arbete</b> .....	31
<b>6.4. Ansvarsförsäkringar</b> .....	32
<b>6.5. Skatter</b> .....	32
<b>6.6. Adresser</b> .....	33
<b>7. BESKATTNING VID ARBETE I ANNAT NORDISKT LAND</b> .....	34
<b>8. PENSIONER M.M.</b> .....	35
<b>9. ÖVERENSKOMMELSE OM FACKLIGT BISTÅND MELLAN DE NORDISKA LÄKARFÖRBUNDEN</b> .....	35
<b>10. ÖVERSIKT AV LÄKARUTBILDNINGEN I NORDEN</b> .....	35
<b>10.1. Den totala utbildningens längd</b> .....	36
<b>10.2. Specialistutbildningens struktur</b> .....	37

## 1. LÄKARARBETSMARKNADEN I DE NORDISKA LÄNDERNA

### 1.1. Den nordiska överenskommelsen

Alltsedan 1972 har de nordiska länderna haft en överenskommelse om ömsesidigt godkännande av läkarlegitimation/auktorisering samt specialistkompetens för läkare. Överenskommelsen har - tillsammans med det generella avtalet om gemensam nordisk arbetsmarknad - möjliggjort en tidvis avsevärd rörlighet på den nordiska läkararbetsmarknaden. Därigenom har överskott respektive underskott på läkare i enskilda länder i viss utsträckning kunnat utjämnas.

I samband med att samtliga nordiska länder 1992 undertecknade det s.k. EES-avtalet och därmed blev delaktiga i en fri gemensam västeuropeisk arbetsmarknad från och med 1994, gjordes en översyn av den då gällande nordiska överenskommelsen från 1981 om godkännande av bl.a. läkare. Översynen gav vid handen att den nordiska regleringen i huvudsak var mer förmånlig än motsvarande system inom EG. Vidare konstaterades att EES-avtalet tillåter även en separat nordisk överenskommelse, så länge en sådan ger villkor som är minst lika förmånliga som de som EES-avtalet säkerställer.

Som ett resultat av översynen konstaterade de nordiska ländernas regeringar att det även i fortsättningen finns behov av särskilda nordiska regler för godkännande av yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Sålunda träffades i juni 1993 en ny *nordisk överenskommelse om gemensam arbetsmarknad för viss hälso- och sjukvårdspersonal och veterinärer*. Överenskommelsen, som baseras på tvingande regler i EES-avtalet samt gällande EG-direktiv för respektive yrkesgrupp, trädde i kraft samtidigt med EES-avtalet den 1 januari 1994. En reviderad överenskommelse trädde i kraft den 1 april 2001.

I det följande redovisas de väsentligaste reglerna i den nordiska överenskommelsen med relevans för läkararbetsmarknaden.

En grundläggande förutsättning för att den nordiska överenskommelsen skall kunna tillämpas är att läkaren har *medborgarskap i något av de nordiska länderna*. De följande punkterna gäller således *endast nordiska medborgare*.

\* Den som fått rättsligt godkännande som läkare i ett nordiskt land, det vill säga *legitimation/auktorisation*, har rätt att på ansökan få motsvarande godkännande i övriga nordiska länder. Några formella krav på kompletteringar – exempelvis författningskunskaper – ställs inte numera. Såväl den grundläggande läkarutbildningen som den praktiska tjänstgöringen – AT/turnus – kan ha fullgjorts i s.k. ”tredje land” utanför EES. Det avgörande för den nordiska överenskommelsens giltighet är således att läkaren erhållit nordisk legitimation/auktorisation som läkare och inte i vilket land utbildningen skett.

\* Läkare som fått *specialistkompetens* i ett nordiskt land har rätt att få bevis om samma kompetens i övriga nordiska länder förutsatt att vederbörande fått obegränsat godkännande som läkare (legitimation/auktorisation) i det andra landet och att yrkesgrenen är godkänd som specialitet även i detta land. De nordiska länderna har i stor utsträckning överensstämmande specialitetsförteckningar, varför den nordiska överenskommelsen ger betydligt större möjlighet till överföring av specialistkompetens mellan länderna än vad gällande EG-direktiv gör. Bl.a. är *allmänmedicin* specialitet i samtliga nordiska länder, vilket underlättar tjänstgöring inom denna del av primärvården.

\* Vid anställning som läkare skall tidigare *tjänstgöring som läkare* tillmätas samma meritvärde oavsett i vilket nordiskt land tjänstgöringen fullgjorts. Även när det gäller tjänstgöring för specialistkompetens får sådan tjänstgöring i allmänhet tillgodoräknas mellan de nordiska länderna.

Enligt mångårig nordisk praxis godkänner de nordiska länderna ömsesidigt även den grundläggande läkarutbildningen (läkarexamensnivån), vilket därmed möjliggör *AT/turnustjänstgöring* i annat nordiskt land. Detta finns dock inte reglerat i överenskommelsen, som enbart omfattar legitimations- och specialistkompetensnivån.

\* Nordisk läkare som avser att arbeta i annat nordiskt land behöver *varken arbets- eller uppehållstillstånd*. Detta gäller också medicine studerande och examinerad läkare.

## **1.2. EES-avtalet**

Genom EES-avtalet respektive EU-medlemskapet är – som tidigare nämnts - samtliga nordiska länder del av den gemensamma europeiska arbetsmarknaden. Detta betyder bland annat, att även EES-avtalet och EGs direktiv om erkännande av yrkeskvalifikationer (2005/36/EG)

kan åberopas vid ansökan om legitimation respektive specialistkompetens för arbete i annat nordiskt land.

I likhet med vad som gäller för den gemensamma nordiska arbetsmarknaden baseras EES-avtalets regler om fri rörlighet på *medborgarskap* i något av EUs 27 medlemsländer eller de tre EES-länderna Norge, Island och Liechtenstein. Alla medborgare i dessa länder har rätt att flytta fritt mellan länderna för att bl.a. arbeta eller studera.

För *medborgare i något av ovanstående 30 länder* – det s.k. EES-området - gäller vid arbete som läkare i de nordiska länderna i korthet följande.

- \* *Arbetstillstånd* erfordras inte för medborgare inom EES-området.
  
- \* Enligt EES-avtalet krävs *uppehållstillstånd* i värdlandet om anställningstiden överstiger tre månader. Sådant tillstånd beviljas normalt för 5 år. Är anställningen kortare än ett år skall uppehållstillstånd beviljas för den aktuella anställningstiden. *Krav på uppehållstillstånd gäller dock inte för nordisk medborgare som vill arbeta i annat nordiskt land.*
  
- \* När en läkare med medborgarskap i ett EES-land skall ha sin läkarauktorisering respektive specialistkompetens överförd till ett annat EES-land, sker detta i enlighet med vad som föreskrivs i EGs direktiv om erkännande av yrkeskvalifikationer. I direktiven finns för varje land angivet vilka utbildnings- och kompetensbevis som skall godkännas.

*Utbildnings- och kompetensbevis från land utanför EES-området* faller utanför direktiven och kan därför endast godkännas av ett enskilt medlemsland. Ett sådant godkännande berättigar inte till automatiskt godkännande i ett annat medlemsland.

Ett undantag härvidlag finns dock för *nordiska medborgare* med utbildnings- och kompetensbevis från land utanför EES-området. Den som på grundval av sådana utbildnings- och kompetensbevis erhållit *nordisk auktorisation eller legitimation* respektive *nordisk specialistkompetens* har nämligen – med stöd av den nordiska överenskommelsen - rätt att få motsvarande bevis i annat nordiskt land.

Vissa övergångsregler för fri rörlighet och erkännandet av läkarexamen kan gälla för nya medlemsländer i EU.

### **1.3. Läkare med medborgarskap utanför EES-området**

För läkare som uppehåller sig i ett EES-land men som inte har medborgarskap i något EES-land gäller varken reglerna i den gemensamma europeiska arbetsmarknaden eller i den nordiska arbetsmarknadsöverenskommelsen. Om en sådan läkare önskar tjänstgöra i annat EES-land än vistelseslandet måste det ske en särskild prövning i det enskilda fallet. Samtliga nordiska länder har sina egna regler och krav i dessa fall, varför några generella riktlinjer inte kan redovisas.



## 2. DANMARK

### 2.1 Behörighetsvillkor

Enligt "Lov om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed" krävs **dansk auktorisation som läkare** för rätten att benämnas och arbeta som läkare i Danmark. Detsamma gäller för läkare från de övriga nordiska länderna liksom för läkare från EU-länderna. För att arbeta på Grönland och Färöarna krävs likaledes dansk auktorisation.

*Sundhedsstyrelsen* är den myndighet i Danmark som bl.a. utfärdar:

- permanent auktorisation som läkare
- tillstånd att självständigt arbeta som läkare
- midlertidig auktorisation (tillfällig auktorisation)
- tillstånd att beteckna sig som *speciallæge* (specialistkompetens)

För nordiska läkare som söker tillstånd att arbeta som läkare i Danmark gäller – liksom för övriga nordiska länder – både den nordiska överenskommelsen och EU/EES-bestämmelserna. Ansökan behandlas enligt det regelverk som är mest gynnsamt för den sökande, vilket för nordiska medborgare normalt är den nordiska överenskommelsen.

**Permanent auktorisation /legitimation som läkare** beviljas samtidigt med tillstånd att självständigt utöva läkaryrket av Sundhedsstyrelsen till sökande som är nordisk medborgare med auktorisation/legitimation som läkare i något av de övriga nordiska länderna.

För medborgare i ett EU-land krävs för auktorisation de utbildningsbevis och dokument som anges i aktuellt EU-direktiv (93/16/EEG senast ändrat till 2005/36/EG).

Från den 1 juli 2007 skall tillstånd (Certificate of Current Professional Status/certificate of good standing) sändas direkt till Sundhedsstyrelsen från respektive sundhedsmyndighet. Tillståndet skall vara utfärdat på engelska och får inte vara mer än 3 månader gammalt, när all nödvändig dokumentation är mottaget av Sundhedsstyrelsen. Ytterligare information om tillståndet finner du i ansökningsformatet.

- [Nordisk medborgare, som omfattas av nordiske overenskomst \(Nordiske læger\)](#)
- Medborgare i ett EU-land, som omfattas af Rådets direktiv 93/16/EØF (EU-læger).

Sundhedsstyrelsen vidarebefordrar upplysningar om namn, adress och cpr.nr. till Københavns Universitet. EU- och nordiska läkare kan samtidigt med ansökningen betala en avgift på 1 206 DKK för tillstånd att självständigt arbeta som läkare och 4 165 DKK för speciallistbevis till Den Danske Bank, Holmens Kanal 2, 1092 København K, Reg.nr. 3001, kontonr. 3111117810 S.W.I.F.T. DABADKKK IBAN-nummer DK56 3000 3111 1178 10. Ansökningsschema finns på Sundhedsstyrelsens hemsida:

[http://www.sst.dk/Formular/Vurd\\_udd\\_udl/doku\\_norden.aspx](http://www.sst.dk/Formular/Vurd_udd_udl/doku_norden.aspx)

**Midlertidig autorisation** (tillfällig auktorisation) kan i särskilda fall beviljas medborgare i ett nordiskt land eller i ett EU-land. Den sökande skall i sådant fall ha avlagt läkarexamen i Sverige, Norge eller Island, kandidatexamen i Finland eller läkarexamen i ett EU-land, men däremot inte fullgjort praktisk tjänstgöring i utbildningslandet.

Tillfällig auktorisation medges endast för sammanlagt 24 månader. Den tillfälliga auktorisationen är alltid tidsbegränsad och måste knytas till en bestämd anställning som underordnad läkare. För att Sundhedsstyrelsen skall bevilja tillfällig auktorisation krävs att vederbörande sökande erbjudits en konkret anställning vid sjukhus eller annan behandlingsinstitution alternativt hos en allmänpraktiserande läkare som arbetar för den offentliga sjukförsäkringen. En tillfällig auktorisation på 24 månader kan endast utställas om det inte föreligger särskilda omständigheter. Tillfällig auktorisation kan sökas på

[http://www.sst.dk/Net\\_blanket/Uddannelse.aspx](http://www.sst.dk/Net_blanket/Uddannelse.aspx)

**Dansk specialistkompetens** ges till läkare, som i Finland, Island, Norge eller Sverige erhållit specialistkompetens. Detsamma gäller läkare från annat EU-land. För att erhålla dansk specialistkompetens krävs att läkaren har permanent dansk auktorisation som läkare tillsammans med tillstånd att självständigt utöva läkaryrket i Danmark samt att specialiteten är godkänd i Danmark. Den danska specialitetsförteckningen omfattar 38 grundspecialiteter, vilka finns redovisade i den s.k. ”Gula boken” – *Läkares vidareutbildning i de nordiska länderna* –, som finns tillgänglig på samtliga nordiska läkarförbund.

Ansökan om auktorisation/legitimation samt eventuell specialistkompetens finns elektronisk på Sundhedsstyrelsens hemsida: <http://www.sst.dk> – se under ”Uddannelse og Autorisation” På hemsidan finns vidare upplysning om, vilken form av dokumentation, som skall finnas med i ansökningen om specialistläkare.

## 2.2. Arbetsmarknadssituationen

År 2010 fanns det i Danmark ca 24 972 läkare i yrkesverksam ålder. Av dessa var nära 13 671 anställda vid sjukhusen, medan 3 715 läkare var verksamma i allmänläkarvården och ca 1 211 som privatpraktiserande specialister i öppen vård. Universitet och forskningsinstitutioner selsatte 341 läkare. Ca 1 152 var anställda i privata verksamheter. Övriga var anställda i den sociala sektorn, vid statliga institutioner m.m.

Genom åren har det funnits en viss brist på specialläkare, främst på mindre orter. Man räknar med att bristen inte blir mindre p.g.a. stora pensionsavgångar under kommande år. Den danske regeringen har därför beslutat att påskynda läkarutbildningen bl.a. med att förkorta AT/turnus med ½ år och därefter öka antalet utbildningsanställningar/ST-tjänster.

## 2.3 Hur man söker arbete

Lediga läkartjänster utannonseras i *Ugeskrift for Læger*, som utges av Lægeforeningen samt på [www.laegejob.dk](http://www.laegejob.dk). De tjänster som utannonseras i Ugeskriften är uteslutande tjänster som godkänts av Lægeforeningen, medan tjänster som annonseras i andra media kan vara icke godkända tjänster.

För adresser och telefonnummer till stora arbetsgivare – Sjukhus och Regioner – hänvisas till *Lægeforeningen Vejviser*. Denna publikation kan beställas hos danska läkarförbundet. Lægeforeningens Vejviser innehåller också information och medicinska vetenskapliga sällskap och annat nyttigt material som läkarlagen och utbildningsbestämmelser.

Uppgifter om lönnivåer och arbetstider kan erhållas från Lægeforeningen.

## 2.4 Ansvarsförsäkringar

Sjukhusanställda läkare är försäkrade via ”Patientförsäkringsordningen” pt., när skadan uppstår under arbetstid. Som komplement bör tecknas en billig, begränsad yrkesansvarsförsäkring (*erhvervsansvarsforsikring*) som bl.a. täcker in begränsad bisyssleverksamhet og handlinger omfattet af lægeløftet. Denna försäkring kan också utvidgas till att gälla anställda läkares jourbesöksverksamhet.

Det danska läkarförbundet har träffat avtal med försäkringsbolaget Tryg om privata försäkringar som är anpassade till olika läkargrupperns behov. För närmare upplysningar kan kontakt tas med Lægeforeningens Sekretariat, registreringsafdelingen tel. +45 35 44 83 79 eller med Försäkringsbolaget Tryg tel + 45 70 11 20 20.

Läkare från annat nordiskt land som i hemlandet tecknat egen ansvars- eller yrkesförsäkring bör med sitt försäkringsbolag kontrollera försäkringens giltighet utanför hemlandet.

## **2.5 Skatter**

Det är inte möjligt att ge några generella regler för beskattning vid arbete i Danmark. Den enskilde läkaren bör vända sig till den lokala skattemyndigheten i hemlandet respektive anställningskommun.

## **2.6 Adresser**

### **Den Almindelige Danske Lægeforening**

Trondhjemsgade 9

DK-2100 København Ø

Tfn: + 45 35 44 85 00

Fax: + 45 35 44 85 05

### **Sundhedsstyrelsen**

Islands Brygge 67

DK-2300 København S

Tfn: + 45 72 22 74 00

### 3. FINLAND

#### 3.1. Behörighetsvillkor

För att utöva läkaryrket i Finland krävs *finsk legitimation som läkare*. Läkare med auktorisation/legitimation från annat nordiskt land kan i enlighet med den nordiska överenskommelsen erhålla finsk legitimation. Den myndighet i Finland som från början av år 2009 svarar för legitimationsfrågor är *Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården* (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus eller VALVIRA), PB 210, FI-00531 Helsingfors, tel +358 9 772 920, fax +358 9 7729 2138, [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi), dit ansökan om finsk legitimation skall lämnas. Till ansökan skall fogas bestyrkt intyg över legitimation/auktorisering från ett annat nordiskt land. Ansökan skall göras på finska, svenska eller engelska. Tillstånds- och tillsynsverket tar ut en avgift på 76 euro för att utfärda finsk legitimation.

Legitimationen kan utfärdas oavsett om vederbörande erhållit tjänst/vikariat i Finland eller ej. Kunskaper i finska språket är heller inte numera något krav för att erhålla legitimation. Där- emot har arbetsgivare inom den offentliga sektorn rätt att kräva att den som anställs behärskar finska. I större delen av Finland förutsätter arbetet att läkaren behärskar finska. I svenskspråkiga och tvåspråkiga områden, där en betydande del av patienterna har svenska som modersmål, kan läkare dock klara sig utan kunskaper i finska. Sådana områden är i första hand Åland och de svensktalande kommunerna längs den österbottniska kusten.

För innehav av tjänster som överläkare, biträdande överläkare, specialläkare och avdelningsläkare krävs specialistkompetens inom det aktuella verksamhetsområdet. Inom primärvården krävs specialistkompetens (vanligen inom allmänmedicin) för överläkartjänster.

*Specialistkompetens* från annat nordiskt land kan överföras till finsk specialistkompetens förutsatt att specialiteten är erkänd i Finland. Ansökan om finsk specialistkompetens ställs, liksom ansökan om legitimation, till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (VALVIRA). Till ansökan skall fogas bestyrkt bevis om specialistkompetens från annat nordiskt land. Avgift för att erhålla finskt specialistbevis uppgår till 76 euro.

Den finska specialitetsförteckningen omfattar sedan 1999, 49 specialiteter vilka finns redovisade i skriften *Läkares vidareutbildning i de nordiska länderna* – den s.k. ”Gula boken”–,

som finns tillgänglig hos samtliga nordiska läkarförbund. Det gamla systemet omfattade 92 specialiteter (32 specialiteter och 60 subspecialiteter).

Det finns vissa möjligheter för nordiska läkare att göra *AT/turnus* i Finland. För att kunna göra detta måste vederbörande läkare kontakta Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården för att – i likhet med nyexaminerade finska läkare – få begränsad behörighet att utöva läkaryrket under ledning och tillsyn av behörig läkare. Därefter måste läkaren ta kontakt med någon av de fem medicinska fakulteterna som ansvarar för den s.k. *tilläggsutbildningen i primärvården*. Denna utbildning, som är treårig från början av 2006, leder fram till Europaläkarkompetens enligt gällande EU-direktiv. Utbildningen består av minst nio månader primärvård och minst sex månader vid sjukhus. Resten av tilläggsutbildningen utgörs av valfri tjänstgöring.

Läkare från övriga nordiska länder behöver inte binda sig för hela den treåriga tilläggsutbildningen. Det är således möjligt att endast göra t.ex. ett år.

### **3.2. Arbetsmarknadssituationen**

Under perioden 1970-2010 har antalet läkare i Finland mer än fyrdubblats. I början av 2010 uppgick antalet läkare i yrkesverksam ålder bosatta i landet till ca 18 900, vilket innebär en läkare per 283 invånare. Andelen kvinnor av alla läkare var 56 %. Av dessa läkare är 59 % specialister.

Ca 7 900 läkare arbetar vid sjukhus och ca 3 500 vid hälsocentraler.

Den specialiserade sjukvården är uppdelad på 21 sjukvårdsdistrikt, som vardera har ett centralsjukhus, som omfattar flertalet huvudspecialiteter. I de 21 centralsjukhusen ingår de fem universitetssjukhusen, vilka tillhandahåller den mest avancerade och högspecialiserade sjukvården. Därtill kommer ett antal mindre regionala och lokala sjukhus.

För primärhälsovården, som bedrivs vid ca 200 hälsocentraler, svarar de 342 kommunerna.

Nästan 75 % av läkarna är offentliganställda. Den övervägande delen (70 %) är anställda av kommunerna och resten (6 %) av staten. Den privata sektorn sysselsätter 24 % av läkarkåren. Nästan 4 000 offentligt anställda läkare har också privatpraktik som bisyssla.

År 1994 uppgick antalet arbetslösa läkare i Finland till ca 700. Arbetslösheten har sedan dess minskat betydligt och antalet arbetslösa läkare uppgår för närvarande till ca 80. Idag råder viss läkarbrist i landet. Det saknas ca 750 läkare inom den offentliga hälsovården, 500 på sjukhusen och 250 på hälsocentralerna. Bristen har ändå börjat minska jämfört med tidigare åren.

När det gäller *löner, arbetstider* m.m. kan information inhämtas från Finlands Läkarförbund.

### **3.3. Hur man söker arbete**

Specialistutbildning är en universitetsexamen i Finland. För att erhålla specialistkompetens måste man kontakta en av de fem medicinska fakulteterna. Specialistutbildningen består till största delen av kliniskt arbete som assistentläkare. Universitetet kan dock inte garantera assistentläkartjänster. De måste sökas vid sjukhus och hälsocentraler som vanliga läkartjänster.

Uppgifter om lediga tjänster/vikariat fås bäst genom direkt kontakt med arbetsgivare. Alla lediga tjänster – inklusive längre vikariat – utannonseras i Finlands Läkartidning. Det Finska Läkarförbundet har också inom sitt kansli en arbetsförmedling för läkare, som framförallt kan ge närmare information om lediga vikariat.

Adressen till Finlands Läkarförbund (inkl. Finlands Läkartidning och Läkarförbundets vikariatsförmedling) är: PB 49, FI-00501 Helsingfors, tel. +358 9 393 091, fax +358 9 393 0794, [www.laakariliitto.fi](http://www.laakariliitto.fi). Eftersom sysselsättningsläget på läkararbetsmarknaden är ganska bra finns det gott om lediga vikariat.

### **3.4. Ansvarsförsäkringar**

Alla patienter i Finland täcks av en gemensam *patientförsäkring*, som administreras av Patientförsäkringsföreningen. Försäkringen ger patienten ekonomisk kompensation för skador som uppkommer i samband med undersökning, vård och behandling. Det behöver inte bevisas, att uppkommen skada beror på läkarens eller övrig personals felbehandling. Det som krävs är att orsakssambandet mellan behandling och uppkommen skada kan konstateras samt att skadan inte utgör ”normal” risk vid t.ex. viss operation. Läkaren är också skyldig att bistå patienten vid begäran om skadestånd. De offentligt anställda läkarna är även försäkrade genom arbetsgivaren.



Medlemmarna i Finlands Läkarförbund har en gemensam *generell ansvarsförsäkring* i det privata försäkringsbolaget Pohjola. Denna försäkring inkluderar en *rättskyddsförsäkring* som bl.a. täcker rättegångskostnader. Läkarförbundets ansvarsförsäkring gäller också läkare inom den privata sektorn. De läkare som inte är medlemmar i läkarförbundet måste dock själva teckna en ansvarsförsäkring för sitt arbete inom privatsektorn.

Läkare från annat nordiskt land som i hemlandet tecknat en ansvarsförsäkring bör med sitt försäkringsbolag kontrollera försäkringens giltighet i Finland. Den ansvarsförsäkring som finska läkare erhåller genom medlemskap i Finlands läkarförbund gäller även i övriga nordiska länder.

### **3.5. Skatter**

Som framgår av avsnitt **7. Beskattning vid arbete i annat nordiskt land**, är det inte möjligt att ge några generella regler för beskattning vid arbete i Finland. Den enskilde läkaren bör vända sig till den lokala skattemyndigheten i hemlandet respektive anställningskommunen.

Såsom redovisats under avsnitt **2.5**, tillhandahåller bl.a. det svenska Riksskatteverket vissa informationsbroschyrer om nordiska skatteregler.

### 3.6. Adresser

En förteckning över aktuella adresser i Finland.

#### **Finlands Läkarförbund**

Backasgatan 2

PB 49

FI-00501 HELSINGFORS

Tel +358 9 393 091

Fax +358 9 393 07 94

[www.laakariliitto.fi](http://www.laakariliitto.fi)

E-post: [fma@fimnet.fi](mailto:fma@fimnet.fi)

#### **Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården**

(Valvira)

Lintulahdenkatu 10

PB 210

FI-00531 HELSINGFORS

Tel +358 9 772 920

Fax +358 9 772 921 38

[www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)

#### **Social- och hälsovårdsministeriet**

Sjötullsgatan 8, Helsingfors

PB 33

FI-00023 STATSRÅDET

Tel +358 9 16001

Fax +358 9 160 74126

[www.stm.fi](http://www.stm.fi)

#### **Pensionsskyddscentralen**

Helsingfors

FI-00065 PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

Tel +358 10 7511

Fax +358 9 148 1172

[www.etk.fi](http://www.etk.fi)

#### **Arbets- och näringsministeriet**

Södra Esplanaden 4, Helsingfors

PB 32

FI-00023 STATSRÅDET

Tel +358 10 60 6000

Fax +358 9 1606 2166

[www.tem.fi](http://www.tem.fi)

**Medicinska fakulteterna****Helsingfors Universitet**

Medicinska fakulteten

PB 20

FI-00014 HELSINGFORS UNIVERSITET

Tel +358 9 1911

[www.med.helsinki.fi](http://www.med.helsinki.fi)**Östra Finlands Universitet**

Medicinska fakulteten

PB 1627

FI-70211 KUOPIO

Tel +358 207 87 2211

[www.uku.fi/laake](http://www.uku.fi/laake)**Uleåborg Universitet**

Medicinska fakulteten

PB 5000

FI-90014 ULEÅBORG UNIVERSITET

Tel +358 8 537 5011

[www.medicine.oulu.fi](http://www.medicine.oulu.fi)**Tammerfors Universitet**

Medicinska fakulteten

FI-33014

TAMMERFORS UNIVERSITET

Tel +358 3 355 111

[www.uta.fi/tiedekunnat/laak](http://www.uta.fi/tiedekunnat/laak)**Åbo Universitet**

Medicinska fakulteten

Kiinamyllynkatu 13

FI-20520 ÅBO UNIVERSITET

Tel +358 2 333 51

[www.med.utu.fi](http://www.med.utu.fi)

## 4. ISLAND

### 4.1. Behörighetsvillkor

För rätt att utöva läkaryrket och att använda titeln läkare (læknir) i Island krävs *obegränsad legitimation som läkare*.

*Landlæknir* (Landsläkarämbetet) är den myndighet som utfärdar läkarlegitimation. Nordisk läkare med nordiskt medborgarskap kan med stöd av sin auktorisation/legitimation från hemlandet få isländsk läkarlegitimation. Likaså kan *specialistkompetensen* från annat nordiskt land överföras till Island, förutsatt att specialiteten är godkänd där. Själva utbildningen kan dock ha fullgjorts i land utanför EES-området.

Den isländska specialitetsförteckningen omfattar 33 specialiteter. Därtill kommer ca 40 grenspecialiteter. Härutöver kan dock fler specialiteter godkännas. För närmare beskrivning av det isländska läkarutbildningssystemet, godkända specialiteter och specialistutbildningskrav hänvisas till den gemensamma nordiska publikationen *Läkares vidareutbildning i de nordiska länderna* som finns tillgänglig på samtliga nordiska läkarförbund.

Några formella behörighetskrav finns inte för merparten av överordnade tjänster, men i praktiken krävs specialistkompetens för alla fasta tjänster (överläkare, avdelningsläkare). Detta gäller dock inte för den öppna vården.

### 4.2. Arbetsmarknadssituationen

Vid årskiftet 2009/2010 fanns det drygt 1067 yrkesverksamma läkare i Island, vilket innebär en läkare på 317 invånare. Därtill kommer ca 544 läkare som befinner sig utomlands, merparten i Norden, USA och Storbritannien. Av de yrkesverksamma läkarna på Island är största delen specialister, varav 206 i allmänmedicin.

De senaste åren har sjukvården fått bromsa sin tillväxt avsevärt, men trots detta har arbetslöshet bland läkare knappast förekommit. Vissa nerdragningar i övertid och dylikt har ändå drabbat många.

Till bilden hör, att det finns stark tradition bland isländska läkare att söka sin specialistutbildning i utlandet, dit åker de efter att ha gjort sin allmäntjänstgöring och erhållit läkarlegitimation. Utomlands stannar de i genomsnitt 4-6 år. Allt fler isländska läkare väljer att inte söka tjänst på Island.

De senaste åren har det varit problem med att bemanna vissa glesbygdter och i Reykjavik regionen. Detta gäller både i primärvård och på Universitetssjukhuset.

### **4.3. Hur man söker arbete**

Det isländska läkarförbundet kräver att alla lediga läkartjänster utannonseras. De flesta tjänster annonseras i de största dagstidningarna och/eller i Læknabladid, den isländska läkartidningen. Kortare vikariat, vilka förekommer inom såväl sluten som öppen vård, annonseras inte. Någon särskild arbetsförmedling för läkare finns inte.

För den som önskar söka vikariat på sjukhus på Island är det enklast att kontakta Universitetssjukhuset ([www.lsh.is](http://www.lsh.is))

Landsläkarämbetet – *Landlæknir* – har i allmänhet information om lediga tjänster och vikariat inom primärvården, varför motsvarande förfrågningar bör ställas dit.

### **4.4. Ansvarsförsäkringar**

De fasta läkartjänsterna täcks av sjukvårdshuvudmannens patientförsäkring. Däremot täcker denna försäkring inte någon form av privat verksamhet, men från 1 januari 2001 kräver den isländska lagstiftningen att all privat hälso- och sjukvårdspersonal tecknar egen ansvarsförsäkring.

De flesta isländska försäkringsbolag tillhandahåller ansvarsförsäkringar för läkare. I den mån ansvarsförsäkring från hemlandet äger giltighet även på Island möter detta inga formella hinder.

#### **4.5. Skatter**

Som framgår av avsnitt **7. Beskattning vid arbete i annat nordiskt land**, är det inte möjligt att ge några generella regler för beskattning vid arbete i Island. Den enskilde läkaren bör vända sig till den lokala skattemyndigheten i hemlandet respektive anställningskommunen för att få erforderlig information.

Såsom redovisats under avsnitt **2.5**, tillhandahåller även det svenska Riksskatteverket vissa broschyrer om nordiska skatteregler.

#### 4.6. Adresser

En förteckning över aktuella adresser och telefonnummer i Island.

##### **Läkarförbundet**

##### **Læknafélag Íslands**

Læknafélag Íslands

Hlíðasmára 8

IS-200 KÓPAVOGUR

Tfn: + 354 564 4100

Fax : + 354 564 4106

[lis@lis.is](mailto:lis@lis.is)

[www.lis.is](http://www.lis.is)

##### **Landsläkarämbetet**

##### **Landlæknir**

Austurströnd 5

IS-170 SELTJARNARNES

Tfn: +354 510 1900

Fax: +354 510 1919

[postur@landlaeknir.is](mailto:postur@landlaeknir.is)

[www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is)

##### **Hälsoministeriet**

##### **Heilbrigðismálaráðuneytið**

Vegmúla 3

IS-150 REYKJAVÍK

Tfn: + 354 545 8700

Fax: + 354 551 9165

[postur@htr.stjr.is](mailto:postur@htr.stjr.is)

[www.ministryofhealth.is](http://www.ministryofhealth.is)

##### **Statistiska centralbyrån**

##### **Hagstofa Íslands**

Borgartúni 21a

IS-150 REYKJAVÍK

[upplysingar@hagstofa.is](mailto:upplysingar@hagstofa.is)

[www.hagstofa.is](http://www.hagstofa.is)

##### **Medicinska fakulteten**

##### **Læknadeild Háskóla Íslands**

##### **Læknagarði**

Vatnsmýrarvegi 16

IS-101 REYKJAVÍK

[medicine@hi.is](mailto:medicine@hi.is)

[www.laeknadeild.hi.is](http://www.laeknadeild.hi.is)

## 5. NORGE

### 5.1. Behörighetsvillkor

Offentligt godkännande från norska myndigheter är en förutsättning för att utöva läkaryrket i Norge. Permanent godkännande som läkare benämns *autorisasjon*.

Läkare med medborgarskap i något av de s.k. EES-länderna (EU-länderna samt Norge, Island, Liechtenstein) och Schweiz med fullgjord läkarutbildning i något av dessa länder, erhåller norsk auktorisation som läkare utan krav på språkkunskaper eller annan tilläggsutbildning. Det åligger arbetsgivaren att se till att vederbörande läkare har erforderlig kompetens och tillräckliga kunskaper i norska språket och norsk kultur.

*Ansökan om norsk autorisasjon* görs hos *Statens autorisasjonskontor for helsepersonell* (SAFH) under adress: Postboks 8053 Dep, NO-0031 Oslo, tel +47 21 52 97 00, fax +47 21 52 97 03, <http://www.safh.no>

Ansökan skall göras på särskild blankett åtföljd av följande bilagor:

- bevis över avlagd medicinsk examen
- bevis om obegränsad auktorisation som läkare i annat nordiskt land
- bevis om medborgarskap (bestyrkt kopia av pass)

Ansökningsblanketten kan erhållas från Statens autorisasjonskontor for helsepersonell.

Bilagorna kan utgöras av kopior som bestyrkts av officiell myndighet. För nordiska medborgare accepteras även att kopiorna vidimerats av namngiven person vid utbildningsinstitution eller läkarorganisation.

*Midlertidig lisens* (tillfälligt godkännande) som läkare i Norge kan utfärdas för utländska läkare, som inte uppfyller kraven för auktorisation/legitimation. Detta gäller t.ex. medicine studerande, turnusleger/AT-läkare och läkare utanför EES-länderna. Det tillfälliga godkännandet, som lämnas av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell, knyts till en bestämd tjänst och medges för högst 12 månader med möjlighet till förlängning. Retroaktivt godkännande lämnas inte.



För att **godkännas som specialist i Norge** krävs norsk autorisasjon ev. fagområdelisens. Den norske legeforening utfärdar – på delegation från Helsedirektoratet – specialistkompetens till den läkare som uppfyller villkoren för den sökta specialiteten.

Den norska specialitetsförteckningen innehåller för närvarande 30 specialiteter och 14 grenspecialiteter, vilka finns redovisade i **publikationen** *Läkares vidareutbildning i de nordiska länderna* ("Gula boken"), som finns tillgänglig på samtliga nordiska läkarförbund.

För läkare med medborgarskap i och specialistutbildning från ett EES-land krävs bevis om specialistkompetens från hemlandet i överensstämmelse med direktiv 2005/36/EEG. I enlighet med den nordiska överenskommelsen finns det även möjligheter att överföra specialistkompetenser som inte omfattas av gällande EG-direktiv, om motsvarande specialitet finns i Norge.

Ansökan om norsk specialistkompetens skall göras på särskild ansökningsblankett, som kan erhållas från *Den norske legeforening*. Ansökan sändes under adress: Den norske legeforening, Postboks 1152 Sentrum, NO- 0107 Oslo, tel +47 23 10 90 00. Blanketten finns även tillgänglig på Legeforeningens hemsida <http://www.legeforeningen.no> under "Organisasjon og politikk", rubriken "skjemaer" i menyen på venstre sidan och "Spesialist".

## **5.2. Arbetsmarknadssituationen**

I april 2010 hade Norge ca 20 900 läkare under 67 år (som är den generella pensionsåldern). Ca 11 300 arbetar vid sjukhus, ca 5 100 inom primärvården (i båda siffrorna inkluderas AT-läkare), ca 860 i privat specialistpraktik, ca 200 är företagsläkare och ca 700 har forskartjänster. Ca 2 400 var i andra eller okända tjänster. Ca 300 är inte yrkesverksamma, vilket vägs upp av minst lika många över 67 år som är yrkesverksamma. Dessa siffror inkluderar endast läkare i heltidstjänst. 16 % eller 3 374 läkare är utländska medborgare. 35,7 % eller 1 206 av dessa är nordiska medborgare, varav 616 från Sverige, 418 från Danmark, 103 från Island och 69 från Finland.

Antalet vakanta läkartjänster är sjunkande både vid sjukhus och i allmänhälsovården. Läkararbetsmarknaden är nära att vara i balans. Antalet vakanta läkartjänster kan uppskattas till ca 87 vid sjukhus, varav ca 43 tjänster i psykiatri, och ca 85 i allmänmedicin.

### 5.3. Hur man söker arbete

Lediga tjänster (inkl vikariat) annonseras vanligtvis i *Tidsskrift for Den norske Legeforening*, som utkommer med 24 nummer per år. Medlemmar i Den norske legeforening erhåller tidsskriften automatiskt. Den som inte är medlem kan prenumerera genom att vända sig till legeforeningens ekonomiavdelning (direkttelefon +47 23 10 92 18). Prenumerationsavgiften för 2010 uppgår till ca 2 500 NOK i Norge. Lediga tjänster annonseras även på Den norske legeforenings hemsida.

Eftersom vikariat med kortare varaktighet än 6 månader inte behöver utlysas, kan man också behöva ta kontakt med personalkontoret vid olika sjukhus för att få uppgift om korttidsvikariat.

Vid ansökan till ledig läkartjänst skall en särskild blankett användas – *Søknadsblankett for legestillinger*. Blanketten kan erhållas från arbetsgivaren. Blanketten finns även tillgänglig på Legeforeningens hemsida under adress [www.legeforeningen.no/assets/stilling.pdf](http://www.legeforeningen.no/assets/stilling.pdf).

När det gäller *lønenivåer* kan information fås från Den norske legeforening. Informationen för sjukläkare finns även tillgänglig på SSBs hemsida under adress [www.ssb.no/lonnstasyk](http://www.ssb.no/lonnstasyk).

Nordiska läkare som avlagt ämbetsexamen/läkarexamen kan numera delta i den offentliga fördelningen av *turnusplatter* i Norge. Turnustjänstgöringen omfattar sammanlagt 18 månader fördelade på 6 månader allmänkirurgi, 6 månader internmedicin och 6 månader allmänmedicin (kommunehelsetjenesten). Den ettåriga sjukhustjänstgöringen (allmänkirurgi och internmedicin) kan alternativt delas upp på tre 4-månadersavsnitt, bestående av minst 4 mån kirurgi och minst 4 mån medicin samt 4 mån vid en eller flera godkända avdelningar (gynekologi, barnmedicin, psykiatri och anesthesiologi).

Anmälan till turnustjänstgöringen sker två gånger om året, den 1 maj för tillträde den 15 februari samt den 1 november för tillträde den 15 augusti året därpå. Det bör observeras, att anmälningstiden således går ut elva månader före tjänstgöringens början. Närmare upplysningar om villkoren för deltagande i tilldelningen av turnusplatser lämnas av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell, varifrån även ansökningsblankett kan erhållas (<http://www.safh.no>).

För att kunna få ut norsk auktorisation efter fullgjord turnustjeneste krävs att läkare från land utanför EEG har genomgått prov vid medicinska fakulteten i Oslo i samfunnsmedisin, rättsmedicin, rättspsykiatri och receptlära. Provet anordnas två gånger per år oftast (januari och augusti) och följer på en sex veckors obligatorisk kurs. Närmare upplysningar om kursen kan erhållas från Universitetet i Oslo, Sekretariatet for utenlandsmedisinere, tel +47 22 84 53 00, [cathrine.emblem@medisin.uio.no](mailto:cathrine.emblem@medisin.uio.no). Läkare från EU-länder behövs inte göra detta prov.

#### **5.4. Ansvarsförsäkringar**

Medlemmar i Den norske legeforening kan teckna ansvarsförsäkring genom det norska läkarförbundets kollektivavtal med DnB NOR skade. Premien för medlemmarna är för närvarande (2009) 350 NOK per år (55 NOK för medicine studerande). Villkoren i denna ansvarsförsäkring omfattar också ideell skada (oppreisningserstatning) och ersättning som kan uppstå vid ingripande på resa etc. Alla medlemmar rekommenderas att teckna försäkringen.

Ansvarsförsäkringen som erbjudas via medlemskap i Den norske legeforening, omfattar all läkarverksamhet i Norden. Läkare från annat nordiskt land som ska tjänstgöra i Norge bör försäkra sig om att den ansvarsförsäkring de har i sitt hemland även gäller i Norge, eller teckna en egen försäkring som har motsvarande täckning.

#### **5.5. Skatter**

Som framgår av avsnitt **7. Beskattning vid arbete i annat nordiskt land**, är det inte möjligt att ge några generella regler för beskattning vid arbete i Norge. Den enskilde läkaren bör vända sig till den lokala skattemyndigheten i hemlandet respektive i anställningskommunen (ligningskontoret) för att få erforderlig information. Även *Skattedirektoratet i Oslo* kan kontaktas på den adress som återfinns under punkt 5.6.

Såsom redovisats under avsnitt **2.5**, tillhandahåller bl.a. det svenska Riksskatteverket vissa broschyrer om nordiska skatteregler.

## 5.6. Adresser

En förteckning över aktuella adresser och telefonnummer i Norge.

Ytterligare adresser samt information om lagar och författningar m.m. finns på Legeforeningens hemsida på internet.

### **Den norske legeforening**

Postboks 1152 sentrum

NO-0107 OSLO

Tfn: +47 23 10 90 00

Fax: +47 23 10 90 10

[legeforeningen@legeforeningen.no](mailto:legeforeningen@legeforeningen.no)

[www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no)

### **Helse-og omsorgsdepartementet**

Postboks 8011 Dep.

NO-0030 OSLO

Tfn: +47 22 24 90 90

Fax: +47 22 24 90 90

[postmottak@hod.dep.no](mailto:postmottak@hod.dep.no)

[www.hd.dep.no](http://www.hd.dep.no)

### **Helsedirektoratet**

Postboks 7000 St. Olavs Plass

NO-0130 OSLO

Tfn: +47 81 02 00 50

Fax: +47 24 16 30 01

[postmottak@shdir.no](mailto:postmottak@shdir.no)

[www.shdir.no](http://www.shdir.no)

### **NAV**

Postboks 5 St. Olavs plass

NO-0130 OSLO

Tfn: +47 21 07 00 00

[post@nav.no](mailto:post@nav.no)

[www.nav.no](http://www.nav.no)

### **Skattedirektoratet**

Postboks 6300 Etterstad

NO-0603 OSLO

Tfn: +47 80 08 00 00

Fax: +47 22 07 71 08

[www.skatteetaten.no](http://www.skatteetaten.no)

**Helsetilsynet**

Postboks 8128 Dep.

NO-0032 OSLO

Tfn: +47 21 52 99 00

Fax: +47 21 52 99 99

[postmottak@helsetilsynet.dep.no](mailto:postmottak@helsetilsynet.dep.no)[www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)**Statens autorisasjonskontor for helsepersonell**

Postboks 8053 Dep.

NO-0031 OSLO

Tfn: +47 21 52 97 00

Fax: +47 21 52 97 03

[postmottak@safh.no](mailto:postmottak@safh.no)[www.safh.no](http://www.safh.no)**De medisinske fakultetene****Universitetet i Oslo**

Det medisinske fakultet

Postboks 1078 Blindern

NO-0316 OSLO

Tfn: +47 22 85 50 50

Fax: +47 22 85 05 01

[www.med.uio.no](http://www.med.uio.no)**Universitetet i Bergen**

Det medisinsk-odontologiske fakultet

Postboks 7804

NO-5020 BERGEN

Tfn: +47 55 58 20 86 / 63 20

Fax: +47 55 58 96 82

[www.uib.no/med](http://www.uib.no/med)**Norges teknisk-  
naturvitenskapelige universitet**

Medisinsk teknisk forskningssenter

NO-7489 TRONDHEIM

Tfn: +47 73 59 88 59

Fax: +47 73 59 88 65

[www.medisin.ntnu.no](http://www.medisin.ntnu.no)**Universitetet i Tromsø**

Det helsevitenskapelige fakultet

NO-9037 TROMSØ

Tfn: +47 77 64 00 00

Fax: +47 77 64 53 00

[www.uit.no/medfak](http://www.uit.no/medfak)

## 6. SVERIGE

### 6.1. Behörighetsvillkor

För behörighet att utöva läkaryrket i Sverige krävs *svensk legitimation som läkare*.

*Socialstyrelsen* är den myndighet i Sverige som bl.a. utfärdar läkarlegitimation och bevis om specialistkompetens.

Ansökan om legitimation skall göras på ett särskilt ansökningsformulär, som kan erhållas från Socialstyrelsen, Avdelningen för behörighet, S-106 30 Stockholm, tel +46 75 247 30 00, fax +46 75 247 32 52 eller ladda ner från deras hemsida [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se).

Till ansökan skall bifogas

- Kompetensbevis (examensbevis och bevis om legitimation/yrkesbehörighet i utbildningslandet)
- bevis om obegränsad auktorisation/legitimation i hemlandet
- bevis om medborgarskap (om möjligt i form av personbevis).

Ovanstående handlingar skall bifogas i original eller vidimerade kopior. I sistnämnda fall skall överensstämmelsen mellan original och kopior bekräftas av en myndighet eller institution/organisation.

Läkare med examen från annat nordiskt land har i vissa fall även möjlighet att utöva sitt yrke i Sverige enbart på grundval av sin examen från hemlandet utan att särskilt tillstånd inhämtas från Socialstyrelsen. Dock krävs alltid förordnande av den lokala sjukvårdshuvudmannen. Denna möjlighet gäller endast vikariat och AT-block inom den offentliga hälso- och sjukvården.

Eftersom överföring av auktorisation/legitimation mellan de nordiska länderna är en administrativt enkel och snabb åtgärd rekommenderas dock att ansökan om svensk legitimation även görs vid kortare vikariatsförordnanden. Överföringen av legitimationen är avgiftsfri.

Fast anställning (innehav av tjänst) samt alla former av privat verksamhet i egen regi förutsätter svensk läkarlegitimation. Krav på svensk legitimation gäller även s.k. ST-tjänstgöring (specialiseringstjänstgöring).

För privat verksamhet inom ramen för den allmänna sjukförsäkringen krävs utöver legitimation specialistkompetens eller *kompetens som allmänpraktiserande läkare* (Europaläkare) samt landstingets etableringstillstånd.

För innehav av annan anställning än utbildningstjänst (AT respektive ST) krävs specialistkompetens. Det bör observeras att även innehav av distriktsläkartjänst fordrar specialistkompetens.

*Svensk specialistkompetens* utfärdas av Socialstyrelsen till läkare som erhållit specialistkompetens i Danmark, Finland, Island och Norge, förutsatt att motsvarande specialitet finns i Sverige. För att få specialistkompetensen överförd fordras svensk läkarlegitimation.

Den svenska specialitetsförteckningen omfattar för närvarande 56 specialiteter, vilka finns redovisade i den s.k. "Gula boken" – *Läkares vidareutbildning i de nordiska länderna* –, som finns tillgänglig på samtliga nordiska läkarförbund.

Ansökan om specialistkompetens görs på ett särskilt ansökningsformulär. Även överföring av specialistkompetens är avgiftsfri.

## **6.2. Arbetsmarknadssituationen**

Under perioden 1970-2000 har antalet läkare i Sverige tredubblats. I början av år 2007 fanns det ca 35 000 läkare under 65 år (som är den formella pensionsåldern). Drygt 25 000 av dessa är specialister, varav drygt 5 800 i allmänmedicin, som är en egen specialitet i Sverige.

Flertalet läkare – 80 % – är anställda inom landstingssektorn. Andra är anställda inom den privata sjukvården eller t.ex. verksamma som privatpraktiker, företagsläkare, universitetslärare samt inom läkemedelsindustrin. Den landstingskommunala vården bedrivs vid ett 80-tal sjukhus samt vid närmare 1 000 vårdcentraler. För att bedriva privat praktik med

anslutning till den offentliga finansieringen fordras landstingets tillstånd. Den privata sektorn sysselsätter idag drygt 15 % av den yrkesverksamma läkarkåren.

Sedan slutet av 1990-talet har det varit brist på läkare inom vissa specialiteter och geografiska områden. Bristen har varit särskilt stor inom allmänmedicin och psykiatri. Genom aktiva rekryteringar utomlands har en del av behoven kunnat tillgodoses.

Pensionsavgångarna bland läkare kommer de närmaste åren att öka kraftigt. Under perioden 2010-2015 kommer ca 1 100 läkare per år att gå i pension, vilket är mer än tillskottet från den inhemska utbildningen och invandringen av utländska läkare utanför EU/EES-området. Läkarutbildningen har därför utökats kontinuerligt de senaste åren, och senast 2008 beslutade regeringen om en utökning till ca 1 200 helårsplatser.

Arbetslösheten för läkare är oförändrad. Ca 50 läkare uppbär regelbundet ersättning från Arbetslöshetskassan, och ca 500 läkare (varav många sannolikt är utländska läkare) är anmälda som arbetssökande hos den offentliga arbetsförmedlingen.

Information om *löner och arbetstider* lämnas av Sveriges läkarförbund, Box 5610, S-114 86 STOCKHOLM, tel +46 8 790 33 00, fax +46 8 790 33 67.

### **6.3. Hur man söker arbete**

Lediga anställningar (inkl vikariat) annonseras i allmänhet i *Läkartidningen* ([www.lakartidningen.se](http://www.lakartidningen.se)), som utkommer varje vecka. I en sammanställning över anställningar som utannonserats i de senaste tre numren av tidningen upptas också anställningar som utlysts i den officiella Post- & Inrikes Tidningar. Även i tidskriften *Moderna Läkare* ([www.modernalakare.se](http://www.modernalakare.se)), som ges ut av Sveriges yngre läkares förening (SYLF), och i Dagens Medicin ([www.dagensmedicin.se](http://www.dagensmedicin.se)) finnas vissa annonser om vikariat.

Eventuella lediga anställningar registreras vanligen hos Arbetsförmedlingarna.

Genom personlig kontakt med respektive landstings personalavdelning kan man eventuellt också få tips om lediga anställningar. Adresser och telefonnummer till landstingen finns hos Sveriges Kommuner och Landsting ([www.skl.se](http://www.skl.se)).



#### 6.4. Ansvarsförsäkringar

Alla patienter i såväl svensk offentlig som privat vård täcks enligt lag av en särskild försäkring (*Patientförsäkring*), som bekostas av vårdgivaren. Försäkringen kan ge patienten ekonomisk kompensation för skador som uppkommer i samband med undersökning, behandling och vård. Patienten behöver inte bevisa att uppkommen skada beror på läkarens eller övrig personals felbehandling. Det som krävs är, att orsakssambandet mellan behandling och uppkommen skada kan konstateras samt att skadan inte utgör ”normal” risk i samband med den vidtagna åtgärden. Den för behandlingen ansvarige läkaren bör enligt Läkarförbundets uppfattning informera patienten, om han/hon anser att skada uppkommit. Läkaren bör även i övrigt att bistå patienten vid begäran om ersättning.

Den enskilde läkaren rekommenderas dock att teckna en privat ansvarsförsäkring som ett komplement till den lagstadgade patientförsäkringen. Premien för en privat ansvarsförsäkring i Sverige är låg, eftersom vårdgivarnas patientförsäkring täcker nästan alla krav på ersättning. Salus Ansvar AB erbjuder i samråd med Sveriges läkarförbund bl.a. en *yrkesförsäkring*, innehållande såväl *läkaransvarsförsäkring*, *patientförsäkring* som *rättsskyddsförsäkring*.

Läkare från annat nordiskt land som i hemlandet tecknat egen ansvarsförsäkring bör med sitt försäkringsbolag kontrollera försäkringens giltighet utanför hemlandet. Den obligatoriska norska ansvarsförsäkringen har t.ex. enligt uppgift giltighet i hela Norden, medan den privata svenska yrkesförsäkringen i SalusAnsvar AB endast gäller i Sverige. Vid akuta ingripanden har dock försäkringen giltighet i hela världen. SalusAnsvar AB kan nås på adress: Box 5071, S-102 42 Stockholm, tel +46 8 555 450 00.

#### 6.5. Skatter

Som framgår av avsnitt 7. **Beskattning vid arbete i annat nordiskt land**, är det inte möjligt att ge några generella regler för beskattning vid arbete i Sverige. De svenska skattemyndigheterna tillhandahåller emellertid diverse broschyrer som ger information till nordiska medborgare. Skatteverket kan nås på [www.skatteverket.se](http://www.skatteverket.se). Det går även att söka information på den nordiska skatteportalen [www.nordisketax.net](http://www.nordisketax.net).

## 6.6. Adresser

En förteckning över aktuella adresser och telefonnummer i Sverige.

### **Sveriges läkarförbund**

Box 5610  
S-114 86 STOCKHOLM  
Tfn: +46 8 790 33 00  
Fax: +46 8 20 57 18  
[info@slf.se](mailto:info@slf.se)  
[www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se)

### **Socialstyrelsen**

Avdelningen för behörighet  
S-106 30 STOCKHOLM  
Tfn: +46 75 247 30 00  
Fax: +46 75 247 32 52  
[socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se)  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

### **Läkartidningen**

Box 5603  
S-114 86 STOCKHOLM  
Tfn: +46 8 790 33 00  
Fax +46 8 20 76 19  
[redaktionen@lakartidningen.se](mailto:redaktionen@lakartidningen.se)  
[www.lakartidningen.se](http://www.lakartidningen.se)

### **SalusAnsvar**

S-106 77 STOCKHOLM  
Tfn: +46 8 555 450 00  
Fax: +46 8 555 453 52  
[kundcenter@salusansvar.se](mailto:kundcenter@salusansvar.se)  
[www.salusansvar.se/slf](http://www.salusansvar.se/slf)

### **Sveriges Kommuner och Landsting**

S-118 82 STOCKHOLM  
Tfn: +46 8 452 70 00  
[info@skl.se](mailto:info@skl.se)  
[www.skl.se](http://www.skl.se)

## 7. BESKATTNING VID ARBETE I ANNAT NORDISKT LAND

När man arbetar i ett land där man inte är stadigvarande bosatt, uppstår särskilda skatteproblem, som har sin grund i att både hemvistlandet och anställningslandet kan göra anspråk på beskattning. Den första frågan är alltså *i vilket land* (eventuellt båda) som en intäkt skall beskattas, och den andra frågan är *vilka regler och skattesatser* som skall tillämpas. Det är helt omöjligt att i en broschyr av denna typ lämna någon generell information som den enskilde kan tillämpa för att bedöma skattekonsekvenserna i just sin situation. Det krävs en bedömning av omständigheterna i det särskilda fallet, varför den enskilde *läkaren måste ta kontakt med skattemyndigheten*, i första hand lokala skattemyndigheten i hemlandet men också gärna på anställningsorten, för att få information om gällande skatteregler, skattesatser m.m.

För att underlätta förståelsen av skattemyndigheternas information ges i det följande en översiktlig bild av systemets principer.

Utgångspunkten för beskattning av arbete i annat nordiskt land är den *nationella skattelagstiftningen*, i både hemvistlandet och anställningslandet.

För att två eller flera länders sammantagna skatteanspråk inte skall leda till dubbelbeskattning av individen har staterna ingått ett avtal, det s.k. *Nordiska dubbelbeskattningsavtalet* (SFS 1996:1512 med ändringar fram till SFS 2008:653). Det bör framhållas, att avsikten med detta avtal inte är att mildra skattetrycket utan endast att förhindra att den enskilde drabbas av väsentligt högre skatt än vederbörande skulle ha haft, om endast ett land kunnat göra anspråk på skatt. Det är hemviststaten som har ansvaret för att dubbelbeskattning inte uppstår.

Avtalet skiljer på inkomster av offentlig anställning, enskild anställning, fritt yrke och rörelse (t.ex. bolag). Det bör uppmärksammas att definitionerna inte är helt självklara. T.ex. betraktas ersättning för jourtjänstgöring och hembesök inom den norska kommunehelsetjenesten som inkomst av fritt yrke och inte som offentlig anställning.

Enligt avtalet beskattas i regel inkomst av *offentlig anställning* i den stat där arbetet utförs. Detta gäller oavsett anställningens längd. Inkomst av *enskild anställning* kan - beroende på förhållandena - beskattas i hemviststaten eller i staten där arbetet utförs.

För s.k. *gränsgångare* (dvs personer som är bosatta i ett land men dag- eller veckopendlar till arbetet i grannlandet) gäller speciella regler. Definitionen av gränsgångare varierar beroende på olika typer av gränsförhållanden mellan de nordiska länderna.

## 8. PENSIONER OCH FÖRSÄKRINGAR

Den som önskar ytterligare upplysningar om gällande regler för pensioner och andra socialförsäkringsförmåner bör i första hand söka information på nätet eller vända sig till den lokala försäkringskassan (motsvarande). Försäkringskassans hemsida har adress [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se).

Om man är bosatt i ett land där man tecknat vissa försäkringar men arbetar i ett annat bör man kontrollera att dessa gäller även i det land man arbetar.

Vad gäller *kollektivavtalade försäkringar* bör respektive lands läkarförbund kontaktas.

## 9. ÖVERENSKOMMELSE OM FACKLIGT BISTÅND MELLAN DE NORDISKA LÄNDERNA

Vid arbete i annat nordiskt land har hemlandets läkarförbund inte möjlighet att biträda sina medlemmar i t.ex. tvister med arbetsgivare eller myndigheter. Om behov av facklig hjälp skulle uppstå, bör medlemmen därför vända sig till läkarförbundet i det land, dit arbetet är förlagt. För sådan hjälp krävs normalt medlemskap.

Läkarförbunden i de nordiska länderna har dock kommit överens om att lämna service till den som tillfälligt arbetar i landet men tillhör annat nordiskt läkarförbund. Med **tillfälligt** avses därvid upp till sex månader.

Om arbetet pågår längre tid än sex månader i annat nordiskt land krävs medlemskap i detta lands läkarförbund för att få facklig hjälp.

## 10. ÖVERSIKT AV LÄKARUTBILDNINGEN I NORDEN

Nedanstående uppgifter om läkarutbildningen i Norden är hämtad från publikationen *Läkares vidareutbildning i de Nordiska länderna* (den s.k. "Gula boken"), vilken under en rad år utarbetats gemensamt av de nordiska läkarförbunden. Den senaste versionen (2010) kan rekvideras från respektive läkarförbunds hemsida. Gula boken innehåller uppgifter om respektive

lands vidareutbildningssystem, specialitetsförteckningar, specialistutbildningskrav samt ett europeiskt avsnitt som bl a beskriver villkoren för den europeiska läkararbetsmarknaden.

### 10.1. Den totala utbildningstidens längd

Den totala utbildningstidens längd - från grundutbildning till specialistkompetens - framgår av nedanstående sammanställning.

	<b>Sverige</b>	<b>Danmark</b>	<b>Finland</b>	<b>Norge</b>	<b>Island</b>
Grundut- bildning	5½	6	6	6	6
AT/turnus	Min 1½	1	- *)	1½	1
Specialist- utbildning	Min 5	5-6	5-6	5-7	4½-7½
<b>Summa år</b>	<b>min 12</b>	<b>12-13</b>	<b>11-12</b>	<b>12½-14½</b>	<b>11½-14½</b>

**Anm:** \*) Samtidigt med specialistutbildningen kan det ingå två års euroläkarutbildning som ger rättigheter som allmänläkare.

Den danska regeringen har beslutat, att utbildningen av specialistläkare skall genföras på kortare tid än nuvarande. Från den 1 februari 2008 gäller således, att turnus förkortas med ett halvt år och i stället benämns ”Klinisk Basisuddannelse”. Vidare är det infört en regel om, att en läkare måste påbörja specialistutbildning senast 4 år efter det att läkaren påbörjat sin kliniska basutbildning (AT) .

## 10.2. Specialistutbildningens struktur

Den *svenska specialitetsförteckningen* från 2006 omfattar sammanlagt 57 specialiteter, varav 31 basspecialiteter, 24 grenspecialiteter och 2 tilläggspecialiteter. Socialstyrelsen utfärdar föreskrifter för specialiseringstjänstgöringen (ST) (SOS FS 2008:17). Förutom nya målbeskrivningar innehåller föreskriften riktlinjer för specialistutbildningens kvalitet samt ansöknings- och godkännande förfarandet. En viktig del i målbeskrivningen är också kompetens i kommunikation, ledarskap samt medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Det ska finnas studierektor och namngiven handledare liksom individuella utbildningsplaner som regelbundet följs upp. De enheter som ansvarar för utbildningen ska regelbundet genomgå en extern granskning.

Från och med den 1 november 2007 omfattar den *danska specialitetsförteckningen* 38 specialiteter, men inga grenspecialiteter.

Den *finska specialitetsförteckningen* innehöll tidigare sammanlagt 92 specialiteter. Specialiteterna var uppdelade i två klasser. Tidigare huvudspecialiteter var 32 till antalet med en utbildningstid på 6 år efter grundutbildningen. Den andra klassen av specialiteter utgjordes av tidigare grenspecialiteter. Sistnämnda kategori, omfattade 60 specialiteter, och byggde på 6-års specialistutbildning. Utbildningstiden var då sammanlagt 8 år efter legitimation. Enligt systemet från början av 1999 finns det sammanlagt 49 specialiteter varav 16 har en utbildningstid på 5 år och 33 en utbildningstid av 6 år efter grundutbildningen och legitimationen.

Den *norska specialitetsförteckningen* innehåller 30 specialiteter samt 8 medicinska och 6 kirurgiska grenspecialiteter. För att godkännas som specialist i någon av grenspecialiteterna krävs antingen tidigare eller samtidigt godkännande som specialist i grundspecialiteten. Utbildningen i grenspecialitet är 3 år (med undantag för geriatri 2 år). Av utbildningen i grenspecialiteterna kan två år inkluderas i utbildningen för grundspecialiteten.

Den *isländska specialitetsförteckningen* innehåller för närvarande 33 specialiteter och 39 angivna grenspecialiteter. Specialistkompetens kan dock meddelas även i andra specialiteter och grenspecialiteter. För kompetens i grenspecialitet fordras specialistkompetens i grundspecialitet.



**Lægeforeningen**

Kristianiagade 12  
DK-2100 KØBENHAVN Ø  
Tfn: + 45 35 44 85 00  
Fax: + 45 35 44 85 05  
[www.laegeforeningen.dk](http://www.laegeforeningen.dk)  
[dadl@dadl.dk](mailto:dadl@dadl.dk)



**Den norske legeforening**

Legenes Hus  
P.O Box 1152 Sentrum  
NO-0107 OSLO  
Tfn: + 47 23 10 90 00  
Fax: + 47 23 10 90 10  
[www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no)  
[legeforeningen@legeforeningen.no](mailto:legeforeningen@legeforeningen.no)



**Icelandic Medical Association**

Hlidasmari 8  
IS-200 Kópavogur  
Tfn: + 354 5 64 41 00  
Fax: + 354 5 64 41 06  
[icemed@icemed.is](mailto:icemed@icemed.is)



**Sveriges läkarförbund**

Box 5610  
SE-114 86 STOCKHOLM  
Tfn: + 46 8 790 33 00  
Fax: + 46 8 10 31 44  
[www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se)  
[info@slf.se](mailto:info@slf.se)



**Soumen Lääkäriliitto/Finlands läkarförbund**

P.O Box 49  
FI-00501 HELSINKI  
Tfn: + 358 9 393 091  
Fax: + 358 9 393 0794  
[www.laakariliitto.fi](http://www.laakariliitto.fi)  
[fma@fimnet.fi](mailto:fma@fimnet.fi)