
Legeimport gir økende språkproblemer

HOVEDREPORTASJE

INGRID M. HØIE

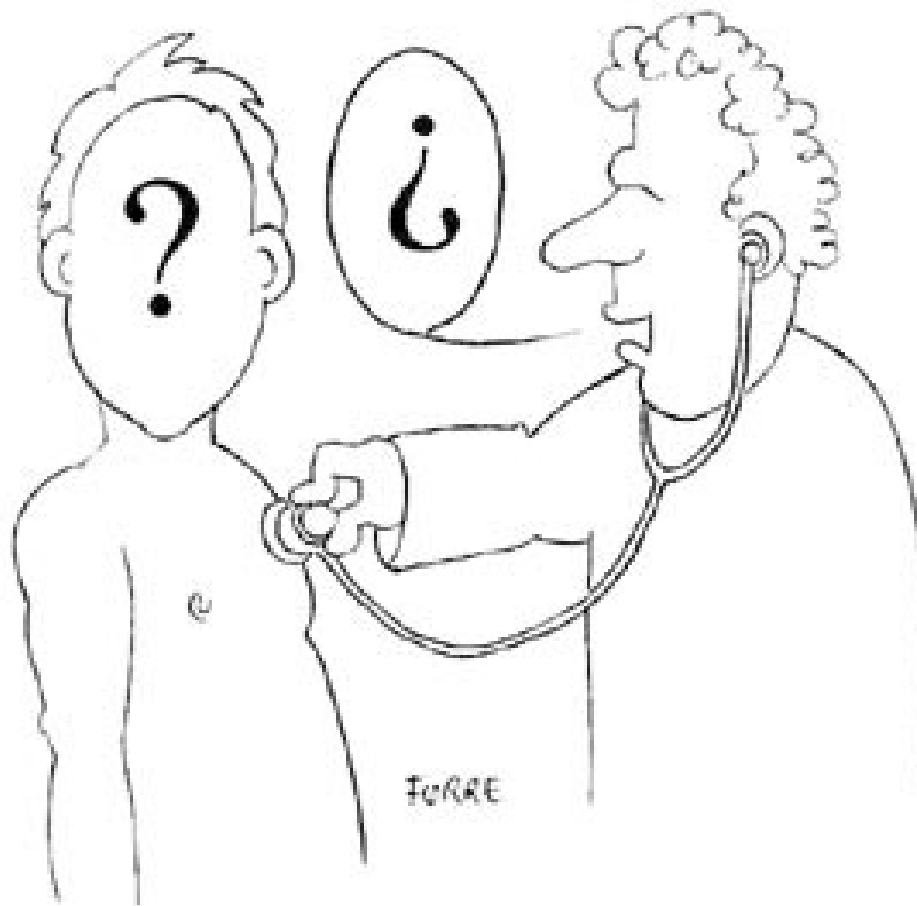
Email: ingrid.hoie@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Mangelfulle norskkunnskaper blant utenlandske leger er et økende problem i helsetjenesten. Retningslinjer for språkkrav etterlyses fra flere hold.

Myndighetene holder fast på at ansvaret for språkopplæringen ligger hos arbeidsgiver.

Ifølge EØS-avtalen har ikke helsemyndighetene anledning til å stille krav om bestått språktest for å utstede autorisasjon og lisens som lege i Norge, for leger med utdanning og statsborgerskap fra annet EØS- eller EU-land. Sommeren 1997 fjernet Statens helsetilsyn også krav om språktest som vilkår for å få autorisasjon for leger fra land utenfor EU/EØS (1). Begrunnelsen var at det skulle være like regler for alle. Det skulle ikke herske noen tvil om at ansvaret for å sikre at utenlandske leger har nødvendige språkkunnskaper for å skjøtte sitt arbeid, ene og alene hviler på arbeidsgiver.



Klagesaker

Antall utenlandske leger i Norge øker raskt, og i kjølvannet av legeimporten følger manglende norskkunnskaper. I rapportene for 1999 opplyser fylkeslegene om økende språkproblemer der legen snakker dårlig norsk (2). Språkproblemer er det primære eller ett av flere elementer i flere klagesaker. Veiledere i allmennmedisin er bekymret for at rekruttering av leger fra ikke-nordiske EØS-land til arbeid i allmennmedisin kan få faglige konsekvenser for norsk primærhelsetjeneste.

Ifølge Petter Øgar, fylkeslege i Sogn og Fjordane, et fylke hvor over 20 % av legene er utenlandske, er det umulig å si noe nærmere om hvor stort språkproblemet er.

– Vi ser noen saker hvor språkproblemer fører til frykt og plager, men skal man komme nærmere et svar, må det en kartlegging til. Dette handler også om kulturforståelse og innsikt i regelverk, ikke minst trygderettigheter. Selv om man ikke kan si noe konkret om omfang og konsekvenser, så er det et så reelt problem i deler av helsetjenesten at det er behov for tiltak. Kanskje er det riktigere å bruke ressursene på opplæring og formålstjenlige språktester enn på kartlegging, mener Øgar.

Også Eystein Straume, fylkeslege i Finnmark, hvor det også er svært mange utenlandske leger, konstaterer at dårlig norsk er et problem. Men i likhet med Øgar finner han det vanskelig å si noe kategorisk om problemet. Pasientene klager sjelden på språkproblemer. Derimot får han henvendelser fra arbeidsgivere, kommuner og sykehus som lurer på hvor de skal legge listen for språkopplæringen.

– Jeg har inntrykk av at arbeidsgivere er lite lykkelige for at kravet til språktest falt bort i 1997. Særlig vanskelig er det i førstelinjetjenesten, mener Straume. Han ser med spenning på innføringen av fastlegeordningen.

– Hvis fastlegeordningen ikke gir kommunene i Finnmark stabile leger, men vikarstafetter, blir språkferdigheter et svært viktig poeng og et betydelig problem, spår han.

Arbeidsgivers ansvar

Aud Nordal i Statens helsetilsyn hevder at mange utenlandske leger gjennomgår språkopplæring, men tilbakemeldinger til Helsetilsynet tyder på at ikke alle arbeidsgivere ivaretar ansvaret tilstrekkelig. I fjor høst gjennomførte tilsynsmyndighetene en kartlegging blant sykehus og et utvalg kommuner for å danne seg et bilde av hvordan arbeidsgivere kontrollerer at utenlandske leger har nødvendige kunnskaper i norsk.

– Resultatet av kartleggingen vil vise om arbeidsgivere opplever dette som et problem, og hva problemene består i. Det kan for eksempel være at arbeidsgiver ikke vet hvor man kan henvende seg hvis man ønsker språkopplæring eller språktest for legene. Et mulig tiltak kan være en veileder om hvor det finnes tilbud om språkopplæring, hvilke språktester som finnes og hva de dokumenterer. I Helsetilsynet er vi opptatt av at arbeidsgiver har ansvar for hele spekteret ved en ansettelse. En språktest er i seg selv ikke tilstrekkelig for å utøve sitt fag, og man blir ikke nødvendigvis skikket for stilling selv om en språktest er bestått, sier Aud Nordal.

Ingen språkstrategi

Selv om myndighetene er klinkende klare på hvem som har ansvar for språkopplæringen, er det heller uklart hva arbeidsgiverne kan kreve av språkkunnskap hos utenlandske leger. Hva som kan ansees som nødvendig kunnskap gis det ingen konkrete signaler om. Det vil variere fra situasjon til situasjon, og både arbeidsgiver og den enkelte lege har ansvar for at tjenesten er faglig forsvarlig, melder Aud Nordal.

Fra Kommunenes Sentralforbund er det ingen hjelp å få for arbeidsgiverne.

– De må greie opp i dette selv og stole på egen vurderingsevne om at søkeren har tilstrekkelig kunnskap, sier Arne Norum i Kommunenes Sentralforbund.

Også i Sosial- og helsedepartementet er det sparsomt med språkstrategier.

- Det finnes ikke lenger noen overordnet strategi for språkopplæring av utenlandske leger, bekrefter Laila Lieng.
 - Skjønt kravet er ikke endret. Man må kunne gjøre seg forstått, legger hun til. Departementet er likevel ikke tømt for strategi, mener Lieng, og viser til helserekrutteringsprosjektet i regi av Aetat.
 - Når vi rekrutterer leger gjennom dette prosjektet, støtter og bistår vi arbeidsgivere ved å arrangere norskkurs i legens hjemland. Kurset består av tre måneder intensiv språkopplæring. Sosial- og helsedepartementet er også med på å arrangere kurs i nasjonale fag, som skal gi utenlandsk helsepersonell kunnskap om norske forhold.
 - Hvilke tanker gjør du deg om fylkeslegenes rapporter om økende språkproblemer?
 - Dette er arbeidsgivers ansvar. Så vidt jeg vet, er ikke dette noe stort problem ved sykehus eller i sentrale strøk, men det gjelder en del kommuner i Nord-Norge. Jeg kan ikke se at det er nødvendig med spesielle tiltak for å avhjelpe dette nå. Vi ønsker at arbeidsgiverne skal ta mer tak i dette selv. Jeg har inntrykk av at det i enkelte kommuner er mer spørsmål om å fylle en stilling enn å kvalitetssikre tilbudet, sier Lieng.
-

Publisert: 10. januar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.