

Bakgrund

I Sverige och Västra Götalandsregionen rådde läkarbrist. Trots det uppenbara behovet av läkare i olika kategorier kunde det för utländska läkare te sig nästan omöjligt att få arbeta med det man är duktig på, utbildad för och intresserad av. Svårigheterna att integrera denna grupp belystes i den rapport som 1999 sammanställdes av Sveriges läkarförbund och Svenska Läkaresällskapet, där det bl. a. angavs att 5-8 år kan ha förflutit innan läkare med utländsk examen fått sin svenska legitimation. Dessa svårigheter bottnade i den svenska processen för att utländska läkare skall få läkarelegitimation. Denna process hade i grunden tillskapats för att säkra kvaliteten hos de läkare som skulle verka här. Den frustration, som dessa läkare i många fall upplevde, förstärktes av att Sveriges inträde i EU också innebar förenklade regler för läkare från EU-länder att arbeta i Sverige.

Med utgångspunkt från bristsituationen inom läkarkåren och svårigheterna för de utländska läkarna från länder utanför EU att få utöva sitt yrke i Sverige inleddes under hösten 1999 samtal mellan tjänstemän inom Länsarbetsnämnden i Västra Götaland och Arbetsförmedlingen, samt Västra Götalandsregionen. Under dessa samtal framkom allt tydligare vilken tidsförlust som uppstod till följd av att olika myndigheter och huvudmän har ansvar för olika delar i den process som slutligen skall leda fram till svensk läkarlegitimation. Den samordning som fanns var helt otillräcklig och insatserna var dessutom inte anpassade till dessa högutbildade personers förmåga att ta till sig kunskaper.

Ett antal myndigheter och institutioner gick, mot denna bakgrund, samman i "Projekt Utländska Läkare" utifrån ett gemensamt synsätt, att nya samarbetsformer och nya angreppssätt generellt skulle innebära ett bättre stöd för de utländska läkarna i deras väg mot svensk legitimation, utan att man därmed riskerade att sänka kvaliteten. Projektet syftade till i första hand att för en pilotgrupp på cirka 90 läkare, finna och forma en process som bättre och snabbare, med bibehållen kvalitet, stödde dem i Socialstyrelsens kompletteringsprogram. Processen innefattande till exempel utbildningsprogram, praktik, mentorskap samt auskultation och provtjänstgöring. Viktigt var också att finna en för huvudmännen gemensam helhetssyn samt finna former för en framtida modell som skulle kunna föras över för andra grupper.

När Projekt Utländska Läkare avslutades vid årsskiftet 2001/2002 kunde projektet bl. a. presentera följande resultat:

- Drygt 40 personer gick igenom processen. Ytterligare ett antal befann sig i ett tidigt provtjänstgöringsskede, under kunskapsstöd eller språkutbildning och därmed på god väg att nå sitt mål. (Två år senare hade 70-talet läkare från projektet kommit så långt att man kunde arbeta som läkare)
- Projektet gav huvudmännen kunskaper om alla de faktorer som fanns att hantera såväl inom de regelverk vilka styr verksamheten, som egna organisatoriska hinder.
- Vikten av bra språkutbildning, liksom vikten av ett gott stöd för introduktion till den svenska sjukvården konstaterades.
- Projektet visade på vikten av att tidigt kunna ge stöd vad det gäller såväl språkkunskaper som medicinska kunskaper.

Projektet var ett samarbete mellan bl. a Västra Götalandsregionen, Länsarbetsnämnden och Göteborgs Universitet. Med utgångspunkt från projektets resultat och gjorda erfarenheter beslöt huvudmännen att starta ett projekt som innefattade samtliga legitimationsyrken. Projektet fick namnet Projekt Utländska Legitimationsyrken. Nedan följer en beskrivning av projektet och dess resultat.

Intressenter

Länsarbetsnämnden och Västra Götalandsregionen, som tillsammans initierade det tidigare projektet Utländska Läkare, var även fortsatt intressenter i Projekt Utländska Legitimationsyrken. Framgångarna med projekt Utländska Läkare motiverade ett fortsatt samarbete. Ett samarbete där parterna gemensamt bidrog till att minska arbetslösheten och vårdens behov av kvalificerad personal med kulturell kompetens.

En väsentlig skillnad mellan Projekt Utländska Legitimationsyrken och dess föregångare var att projektet innefattade samtliga legitimationsyrken. Utöver att antalet legitimationsyrken blev fler så blev även antalet intressenter fler. Exempel på nya intressenter var Apoteksbolaget, Jordbruksverket och Sveriges Lantbruksuniversitetet. Beroende på skilda ansvarsområden och organisatoriska förändringar var samarbetet med de nya intressenterna begränsat.

Ett ökat antal legitimationsyrken medförde även ett ökat antal utbildningsleverantörer. Göteborgs Universitet var engagerat även i detta projekt. Nya utbildningsleverantörer var Högskolan i Borås och Göteborgs Folkhögskola.

Ett flertal kommuner valde att delta i projektet. Den samhällsekonomiska kalkylen var av naturliga skäl betydelsefull för kommunerna. Stora vinster gjordes när högutbildade arbetslösa snabbare kom till en anställning – i stället för att belasta socialbidragskontot.

Kommunerna som deltog var:

Alingsås	Mariestad	Uddevalla
Borås	Mölnadal	Vårgårda
Lerum	Skara	Vänersborg
Lilla Edet	Tanum	
Mark	Tibro	

Samverkan med liknande projekt

I Sverige fanns ingen nationell strategi för personer med vårdexamen från tredje land. Varje enskilt landsting/region bedrev egna projekt för att stödja invandrare/flyktingar i deras väg mot svensk yrkeslegitimation. I Sverige bedrevs projekt i landstingen Stockholm, Östergötland, Sörmland, Uppsala, Västerbotten och Västernorrland, samt i regionerna Skåne och Västra Götaland. Till skillnad Västra Götalandsregionen bedrev flertalet av landstingen projekt som riktade sig enbart till läkare och sjuksköterskor.

De olika projekten samverkade i olika nätverk tillsammans med Landstingsförbundet. Västra Götalandsregionen utsågs, i nätverken, att vara drivande i utvecklingen av stödet till de med vårdexamen från tredje land.

Organisation

När projekt Utländska läkare avslutades och tog steget över till Projekt Utländska Legitimationsyrken så antog organisationen en ny form. Den tidigare projektorganisationen blev en förvaltningsorganisation. Detta fick till följd att ”projektstaben” i hög grad administrerade den verksamhet som tagit sin grundläggande form i projekt Utländska Läkare. Utvecklingsarbetet lämnade därmed sin skapande karaktär och övergick i ett förädlingsarbete.

Det samlade arbetet genomfördes i ett nära samarbete med berörd personal från Arbetsförmedlingen och Göteborgs universitet.

Insatsområden

Utbildning och stöd

I Projekt Utländska Läkare hade ett omfattande stöd byggts upp. Erfarenheterna från dessa tidigare insatser och ytterligare kartläggningar över respektive legitimationsyrkes kompletteringsprogram kom att ligga till grund för utvecklandet av stödet till deltagarna i Projekt Utländska Legitimationsyrken. Projektledningen kunde konstatera att behoven av insatser var, oavsett yrkesgrupp, i stort sett desamma. Följande insatser bedömdes särskilt viktiga att åtgärda även för de nytillkomna yrkesgrupperna:

1. Den samlade tiden för språkutbildning fram till godkänt språkprov skulle kunna kortas avsevärt om insatserna görs på ett koncentrerat sätt.
2. Möjligheterna att på kortare tid kunna klara kunskapsprov skulle öka om man fick del av ett för yrkesgruppen speciellt utformat kunskapsstöd.
3. En bättre organiserad praktik/provtjänstgöring med handledare skulle underlätta och förkorta den totala tiden fram till godkännande samt borga för en hög kvalitet.

Det bör dock uppmärksammas att även om behovet av insatsområden var det detsamma så skilde sig behovet av omfattning åt mellan de olika yrkesgrupperna. Vilket var en av flera omständigheter som försvårade arbetet med att bygga upp utbildningar och stöd för respektive yrkesgrupp.

Vissa legitimationsyrken hade ett mer omfattande kompletteringsprogram än andra, vilket betydde att dessa krävde också mer av de samlade resurserna. Deltagarna från dessa mer resurskrävande legitimationsyrken, till exempel läkare och sjuksköterskor, var också störst till antalet. Sammanlagt utgjorde deltagarna från dessa två yrkesgrupper cirka 75 procent av det totala antalet deltagare. Projektet vände sig till samtliga 17 legitimerade yrkesgrupper som finns representerade hos Socialstyrelsens register över hälso- och sjukvårdens personal (HOSP-registret). I motsats till dessa i antalet stora yrkesgrupper fanns det yrkesgrupper som inte ens hade handfull deltagare i projektet, till exempel psykologer och sjukgymnaster. Ett fåtal yrken saknade även deltagare, till exempel psykoterapeuter och optiker.

Ett projekt som vänder sig till samtliga legitimationsyrken får ett stort antal intressenter.

Dessa intressenter ansvarar ofta för olika delar i den process som individen skall genomgå.

För att utveckla ett optimalt stöd krävs att dessa intressenter arbetar under samverkan.

Dessvärre visar erfarenheterna att samverkan ofta försvåras av faktorer som skilda regelverk, interna organisationsförändringar, mm.

Språkutbildningen

Efter anpassning till ändrade regelverk gjordes upphandlingen av språkstödet av Länsarbetsnämnden/Arbetsförmedlingen. Detta tillskillnad från Projekt Utländska Läkare där Västra Götalandsregionen var avtalande part. En annan väsentlig skillnad var att Göteborgs Universitet var ensam utbildningsleverantör, vilket också var en anpassning till gällande regelverk.

I Projekt Utländska Legitimationsyrken introducerades verksamhetsförlagd språkpraktik i språkkursen. Praktiken syftade till att ge språklig träning i vårdmiljö och skall därför inte förväxlas med traditionell yrkespraktik. I projektet ingick språkpraktik i två kurser. Tanken var att deltagarna skulle få praktisera sina språkliga kunskaper i en vårdmiljö och på så sätt förbättra språkutvecklingen. Beroende på skillnader i upplägg av språkpraktiken så var praktiken mer eller mindre effektiv. I den första kursen där man hade språkpraktik en dag i veckan under 17 veckor så uteblev de önskade resultaten. Detta till skillnad från den andra kursen där man hade en sammanhållen språkpraktik under två veckor. Med en sammanhållen språkpraktik under två veckor fick deltagarna längre tid att bekanta sig med miljö och personal. Följden blev att man vågade att kommunicera och rädslan att uttrycka sig fel avtog. Detta skapade en unik lärsituation. Deltagarna kunde i dialog med vårdpersonal, i en vårdmiljö, träna sin kommunikativa förmåga och ta sig mod att utforska det svenska språkets variationer och nyanser.

Stöd inför medicinskt kunskapsprov

Vid starten för Projekt Utländska Legitimationsyrken var det ackumulerade behovet av stödinsatser för utländska läkare tillgodosett. Därtill blev det allt tydligare att Socialstyrelsens språkprov var en flaskhals i systemet. Följden blev att antalet läkare i behov av ett kunskapsstöd minskade kraftigt. Denna situation tvingade fram radikala förändringar av upplägget av kunskapsstödet. Det kunskapsstöd som skapades i Projekt Utländska Läkare innefattande t ex ett stort antal föreläsare – närmare 80 stycken. I Projekt Utländska Legitimationsyrken reducerades antalet föreläsare och traditionella föreläsningar. Istället erbjöds s k temadagar innehållande en större omfattning av t ex lärarledda fallstudier. Även auskultationen ökade i omfattning. Dessa förändringar förändrade inte kvaliteten i kunskapsstödet eller deltagarnas resultat vid det s k TULE-provet, men den uppkomna situationen blottade systemets sårbarhet och behovet av mer flexibla lösningar. Hos kursledning och projektledning väcktes tankarna kring distans och datorstödda utbildningar som i högre grad kunde anpassas till individens förutsättningar och kunskaper. Det blev startskottet till det utvecklingsarbete föranledde det efterkommande projektet Legitimation.nu.

I Projekt Utländska Legitimationsyrken tillkom en rad nya yrkesgrupper. En grupp som var i behov av ett omfattande kunskapsstöd var sjuksköterskorna. Tillsammans med läkarna utgjorde dessa huvuddelen av projektets deltagare. Projektledningen tog ett strategiskt beslut i att förädla kunskapsstödet åt läkarna och utveckla preparandkurser åt sjuksköterskorna. Resultatet och erfarenheterna från detta arbete skulle sedan kunna överföras till andra yrkesgrupper. Utbildningsanordnare för sjuksköterskorna var, vid olika tidpunkter, Göteborgs folkhögskola, Göteborgs Universitet och Högskolan i Borås

Provtjänstgöring/praktik

Provtjänstgörings- och praktikplatser erbjöds till läkare, sjuksköterskor, tandläkare och apotekare. Arbetet med ordna provtjänstgörings- och praktikplatser var både omfattande och resurskrävande. Det gjordes försök att etablera fasta utbildningsplatser för läkarna. Dessvärre

var det få verksamheter som ansåg att man kunde erbjuda fasta utbildningsplatser under en period på två till tre år. Den främsta anledningen till detta var den ansträngda situationen verksamheterna befann sig i - med personalbrist och stort patienttryck. Ett fåtal verksamheter var dock beredda att etablera fasta utbildningsplatser. Det var de verksamheter som tidigare mottagit flera provtjänstgörare och sett möjligheterna med att bl. a kunna tillgodose den långsiktiga personalförsörjningen och värdet av den kulturkompetens som de utländska läkarna bidrog med. Projektledningen ser ett behov av att i framtiden fortsätta arbetet etablera fasta utbildningsplatser. För att på sätt kunna tillgodose såväl läkarnas behov av att etablera kontakter i hälso- och sjukvården som verksamheternas behov av långsiktig personalförsörjning samt verksamhetens behov av kulturkompetens i mötet med nya patientgrupper.

För att underlätta arbetet med finna praktikplatser åt sjuksköterskorna etablerades ett samarbete med Västra Götalandsregionens praktiksamordnare. Dessa samordnar anskaffandet och fördelningen av praktikplatser åt studenterna vid de reguljära utbildningarna. Genom att nyttja de etablerade systemen och rutinerna i den ordinarie verksamheten blev arbetet betydligt smidigare. Samtidigt togs ett steg närmare åt att integrera gruppen i de ordinarie systemen och strukturerna.

I Projekt Utländska Legitimationsyrken justerades även det handledarkontrakt som skapades i föregående projekt. Detta resulterade i att syften, roller och ansvarsfördelning förtydligades, vilket bidrog till en kvalitativt bättre provtjänstgöring/praktik.

Mångfald och diskriminering

I offentliga myndigheter och organisationer, såsom Västra Götalandsregionen, är det av stor betydelse av att ha en organisation som avspeglar sammansättningen i samhället. Om verksamheten har en personalsammansättning som speglar befolkning ökar möjligheten att ge en god service samtidigt som det ökar organisationens trovärdighet. Genom att i legitimationsprojektet se individen som en resurs i organisation och i samhälle har den offentliga verksamheten belönats med ett stort tillskott av yrkes- och kulturell kompetens. För den enskilde individen som har deltagit i projektet har stödet under vägen mot svensk legitimation inneburit att man har återvunnit sin yrkesidentitet och blivit en del av det svenska samhället. Utanförskapet har bytts ut mot aktivt deltagande i samhälls- och arbetsliv. Med dessa förändringar har individen återvunnit en självrespekt som har stärkt hela familjens framtidstro, vilket inte minst har betydelse för den yngre generationens förutsättningar att finna en plats i vårt gemensamma samhälle och vilja utbilda sig för akademiska yrken. En av de viktigaste faktorerna för en framgångsrik integration är tidiga aktiviteter som tar fasta på individens egen motivation. Ges inte individen en meningsfull sysselsättning med inriktning på ett framtida samhälls- och arbetsliv finns en överhängande risk att utanförskap och passivering befästs för all framtid.

Samverkan

Under projektet inleddes ett samarbete med kommunförbunden i Västra Götaland, Migrationsverket och Integrationsverket. Syftet med detta samarbete var att föra samman alla intressenter i integrationsprocessen. Projektens erfarenheter var entydiga. En tidig yrkesinriktad introduktion skulle underlätta integrationen och leda till arbete. En spännande tanke var att påbörja den yrkesinriktade introduktionen redan under asyltiden. Den asylsökande skulle då ges en branschriktad språkutbildning och praktik i vårdmiljö. Resultaten från dessa insatser skulle därefter överföras till andra yrkesgrupper. Problematiken och eventuella lösningar presenterades för de Västsvenska Kommunförbundens samorganisation Västkom. Västkom gav i uppdrag att utreda frågan närmare.

Individen och gruppen

Innan projektets start hade många av deltagarna slussats runt i det svenska systemet under flera år och varit föremål för olika åtgärder, samtidigt som man upplevde det som att ingen hade sett dem som människor. Trots många år i Sverige var fortfarande en främling isolerad från samhället i övrigt. Tron på det egna värdet, ifråga om erfarenheter och kunskaper, hade gått förlorade. En del av dem som hade bott i Sverige länge hade redan givit upp hoppet om att åter få arbeta med det man var utbildad för. Flera av deltagarna befann sig i mindre kvalificerade yrken än dem de hade utbildat sig för. Text många av sjuksköterskorna arbetade som undersköterskor i kommunala verksamheter. Utan stödinsatser hade dess varit fast i mindre kvalificerade och lågavlönade yrken.

Genom det föregående projektet Utländska Läkare fanns rutiner för tidiga insatser för de invandrare/flyktingar med utländsk vårdexamen. Med dessa tidiga stödinsatser kunde isolering, segregation och förlust av yrkeskunskaper förhindras. I gruppen fann man en gemenskap och trygghet.

Resultat

I Projekt Utländska Legitimationsyrken fanns 161 deltagare. Av dessa tog sig 72 stycken igenom Socialstyrelsens kompletteringsprogram. De som under projektet inte hann att avklara kompletteringsprogrammet fångades upp i efterföljande Projekt Legitimation.nu.

Språket

140 av deltagarna deltog i språkkurserna. 119 av dessa klarade Socialstyrelsens språkprov. De övriga 21 deltagarna som inte klarade provet eller studierna valde efter studietiden olika vägar. En del valde andra yrken eller andra typer av studier. Ett flertal valde dock att ta mindre kvalificerade arbeten i hälso- och sjukvården för att på så sätt träna upp språket. Dessa återgick efter en tid till språkstudier.

Ett nytt inslag i språkkurserna var språkpraktik i vårdmiljö, vilket var ett uppskattat inslag hos deltagarna. De deltagare som hade praktik en dag i veckan uppvisade inga märkbara förbättringar i språkutvecklingen. Det betyder dock inte att praktiken var betydelselös. Det var väldigt värdefullt för deltagarna att vistas i vårdmiljö. Förutom att det inspirerade och motiverade deltagarna så gav det bild av hur svensk hälso- och sjukvård ser ut.

De deltagarna som däremot hade en sammanhängande praktikperiod på två veckor visade upp positiva förändringar i språkutveckling. Den sammanhängande praktiken gav deltagarna möjlighet att bekanta sig med den nya miljön och sjukvårdspersonalen. Detta gav dem mod att använda språket mer aktivt och bidrog till en mer effektiv språkinläring.

Kunskapsstöd - Läkare

16 läkare deltog i kunskapsstödet. 12 av dessa klarade TULE-provet. Återstående fyra fick sk ”rest” på någon av provets olika delar. Dessa gavs möjlighet att tentera av dessa delar vid ett senare tillfälle.

Beroende på det låga antalet deltagare var kursledningen tvungen att ändra upplägget på stödkurserna. Antalet föreläsare minskades kraftigt till förmån för sk temadagar och en mer omfattande auskultation. En vanlig reaktion hos studierektorerna under auskultationen var till en början att de utländska läkarna utan omfattande utbildningsinsatser saknade förutsättningar att verka i svensk hälso- och sjukvård. Dessa studierektorer ändrade dock uppfattning efter en tid och förutsåg en lovande framtid för de utländska läkarna i svensk hälso- och sjukvård.

Troliga anledningar till dessa reaktioner hos studierektorerna är att det tar tid för läkarna att anpassa sig till den svenska sjukvårdskulturen och att det tar en tid innan man har modet att på ett mer aktivt sätt delta i auskultationen. Detta pekar på behovet av den i Projekt Utländska Legitimationsyrken uteblivna ”konsultationskursen”. Denna kurs gavs i föregångaren Projekt Utländska Läkare. Konsultationskursen gav deltagarna kunskaper i svensk sjukvårdskultur, t ex hur man bemöter en patient.

Provtjänstgöring - Läkare

19 deltagare gjorde provtjänstgöringen. Samtliga av dessa fick någon form av komplettering eller ett förkortat AT-block innan de tilldelades svensk legitimation. Detta vittnar om behovet av ett kunskapsstöd även för de som skall göra provtjänstgöring. Försök gjordes i projektet att erbjuda provtjänstgörarna möjligheten att delta i kunskapsstödet föreläsningar. Samtliga tackade dock nej. Detta beroende på att de inte ville ”förlora någon tid” under vägen mot svensk legitimation. Dessvärre fick det till följd att processen blev onödigt lång för dessa läkare.

Kunskapsstöd och praktik – Sjuksköterskor

31 sjuksköterskor deltog i projektets kunskapsstöd och den efterföljande praktiken. Samtliga av dessa fick legitimation. Efter att projektet avslutats återfanns dessa sjuksköterskor i olika typer av anställningar i regionens verksamheter.

Ett antal sjuksköterskor som klarat Socialstyrelsens språkprov påbörjade sitt kunskapsstöd och praktik efter projektets slut, och då i det efterföljande projektet Legitimation.nu.

Av högskolan bedömdes sjuksköterskornas kompetens, efter genomfört kunskapsstöd, väl motsvara de krav som ställs på de i Sverige utbildade sjuksköterskorna. Förvånande nog så hade sjuksköterskorna stora svårigheter att klara Socialstyrelsens kunskapsprov. Det rådde här en stor diskrepans mellan Socialstyrelsens och högskolans kunskapskrav. Eftersom Socialstyrelsen per automatik utfärdar legitimation till de sjuksköterskor som utexamineras från svenska lärosäten så blev konsekvensen att Socialstyrelsen ställde olika kunskapskrav vid utfärdandet av legitimation beroende på vilket det ursprungliga utbildningslandet var. Därtill bedömer verksamheterna inom hälso- och sjukvården att det finns brister i kunskaper även efter att Socialstyrelsens kunskapsprov har avklarats, t ex kunskapsluckor i Omvårdnads kunskap, farmakologi, arbetsmetodik osv. Denna problematik visar på behovet av utvecklade program och metoder för validering av individens reella kompetens. För att på sätt bekräfta den kompetens individen har och identifiera eventuella kunskapsbrister. Det behövs dessutom ökad tydlighet i hur bedömning skall gå till under sjuksköterskornas praktik. Det är ju trots allt samma verksamheter som uppmärksammat kunskapsbristerna som även bedömer individens kunskaper under den legitimationsgrundande praktiken i kompletteringsprogrammet.

Det finns två grupper av sjuksköterskor som i denna slutrapport förtjänar extra uppmärksamhet. Dels gruppen Röntgensjuksköterskor som har ett speciellt kompletteringsprogram, dels de sjuksköterskor som Socialstyrelsen hänvisar till den reguljära utbildningen på universitet och högskola.

Röntgensjuksköterskorna skall göra ett kunskapsprov som skiljer sig avsevärt från det som de övriga sjuksköterskorna gör. Det får till följd att det kunskapsstöd som ges till de övriga sjuksköterskorna inte motsvarar de kunskapskrav som ställs på Röntgensjuksköterskorna. Det var inte inom ramen för Projekt Utländska Legitimationsyrken möjligt att erbjuda Röntgensjuksköterskorna ett adekvat kunskapsstöd. Dels beroende på att de var så få till sitt antal, dels för att ”flödet” av röntgensjuksköterskor varierade kraftigt.

Det finns ett stort antal sjuksköterskor i Västra Götaland och övriga Sverige som av Socialstyrelsen hänvisas till den reguljära utbildningen. Dessa sjuksköterskor saknar en treårig högskoleutbildning från hemlandet. Ofta är t ex deras sjuksköterskeutbildning en tvåårig högskoleutbildning. Dessa saknar ofta möjligheten att studera på högskolan. Detta beroende på att de saknar högskolebehörigheten och/eller att de saknar de sociala och ekonomiska förutsättningarna för högskolestudier. Det stora flertalet av dessa sjuksköterskor återfinns i mindre kvalificerade yrken, t ex som undersköterskor. Förutom den mänskliga tragedin så är detta ett stort slöseri med den kompetens som dessa sjuksköterskor besitter. I Projekt Utländska Legitimationsyrken gavs sjuksköterskorna möjligheten till att delta i språkkurserna, vilket gav de förutsättningar att verka inom andra yrken i hälso- och sjukvården eller delta i olika typer av studier. I övrigt finns inget ytterligare stöd för denna grupp, varken regionalt eller nationellt. Denna grupp är i stort behov av utvecklade program och metoder för validering.

Avtryck i fasta strukturer

En tidig erfarenhet var att språkprovet var en falskhals i processen mot den svenska legitimationen. Dels sågs provet som omotiverat svårt, dels uppfattades inte provet som ett mått på den språkliga kompetens som krävs ute i verksamheterna. Provets utformning och innehåll skapade en situation där deltagare med god kommunikativ förmåga har fått underkänt på provet medan det finns deltagare som saknar nödvändig kommunikativ förmåga, men ändå uppnått godkänt resultat på provet. Efter att bl. a projekten i Västra Götalandsregionen, Stockholm läns landsting och Region Skåne uppmärksamhat problematiken så tillsatte Socialstyrelsen en utredning av språkprovets utformning och innehåll. Utredningen bekräftade i flera avseenden den kritik som riktades mot provet.

Projekt Utländska Legitimationsyrken var en arena för dialog mellan olika myndigheter och organisationer. Processen mot svensk legitimation involverar många aktörer. Genom projektet kunde dessa intressenter mötas och diskutera utifrån en helhetssyn. Detta har bidragit till ett nytänkande med fokus på möjligheterna, istället för de strukturella hindren. Genom att varje intressents perspektiv fanns representerad kring tankarna runt utvecklingen av projektets verksamhet så kunde nya kreativa lösningar föddas. Till de mer kreativa idéerna kan nämnas en utveckling av distans och datorstödda utbildningar. Ambitionen är att dessa skall förverkligas i ett nästkommande projekt vid namn Projekt Legitimation.nu.

Den nära kontakten med de olika intressenterna i processen mot svensk legitimation gjorde det möjligt för projektet att verka som en lots genom systemet. Deltagarna fann en trygghet i att såväl adekvata utbildningsinsatser gavs som att projektet utgjorde en lots i den komplicerade vägen genom det svenska systemet.

Tack vare projekt som Utländska Läkare och Utländska Legitimationsyrken finns nu rutiner som snabbt fångar upp de personer som har vårdexamen från tredje land. Erfarenheterna visar att utan dessa rutiner kan individen få vänta under flera år innan rätt stödinsatser ges och då kan det vara försent.

Nyskapande

Projekt Utländska Läkare var unikt i flera avseenden och kan beskrivas som det första steget. Samverkansformen, som i sig var unik, bidrog till ett nytänkande, vilket resulterade i betydande förändringar av stödet till de utländska läkarna. Projekt Utländska Legitimationsyrken blev det andra steget. Utifrån erfarenheterna gjorda i föregående projekt så tog sig huvudmännen an samtliga legitimationsyrken. Aldrig tidigare hade något liknande projekt, i Sverige, riktat sig mot samtliga legitimationsyrken. I efterhand kan det tyckas som en till omfattningen omöjlig uppgift och visst krävde det en kraftsamling, men hade ingen

tagit sig an uppgiften hade många för framtiden viktiga erfarenheter och lärdomar gått förlorade. Det är i sammanhanget viktigt att inte glömma alla dem som i projektet återvann sin yrkesidentitet och fann en plats i samhället.

Nytt i projektet var också de kontakter som etablerades med de kommunala verksamheter som syftar till att introducera och förbereda invandraren/flyktingen för ett liv i Sverige. Genom att kontakter knöts och kännedom ökade om varandras verksamheter, så kunde onödiga tidsförluster undvikas och inriktningen mot ett yrkesliv i Sverige påbörjas utan fördröjningar.

Psykologiska faktorer

För flera av deltagarna har deltagandet i projektet inneburit att man återigen började arbeta i det legitimationsyrke man var utbildad för. De deltagare som under tiden för projektet inte fick legitimation hade en större tilltro till att en dag få arbeta i det yrke man är utbildad för. Det stora flertalet av dessa fortsatte sin väg mot legitimation i efterföljande projekt – Projekt Legitimation.nu.

Projektet har även inneburit att många efter kort tid i Sverige har kunnat få rätt stöd på vägen mot legitimation. Därmed har också en tidig segregation kunnats undvikas och ett deltagandet i projektet har brutit isoleringen för många av dem som har bott i Sverige länge. En vanlig uppfattning bland deltagarna var att projektet bidrog till att man kände sig som en del av samhället i högre grad än tidigare. Dessutom innebar projektet att den enskilde individen fick träffa andra som befann sig i samma situation. Det kändes bra att få träffa andra i samma situation, dels för att studera och dels för att ge varandra stöd. I gemenskapen fann man styrka och mod. Som grupp vågade man uttrycka sina förväntningar och oro. Deltagarna såg mer positivt på framtiden rent generellt och man identifierade de sig i större utsträckning som t ex läkare eller sjuksköterska, jämfört med tidigare. Många av deltagarna hade under flera år slussats runt i det svenska systemet, utan att ha blivit sedda vare sig som individ eller yrkesmänniska. Även denna situation förändras med projektet. Flera av deltagarna upplevde att man kunde sig trygg, att det fann någon som lyssnade och att någon följde dem i deras väg genom systemet.

För samtliga deltagare har projektet inneburit en kompetenshöjning och då i synnerhet i det svenska språket. Även om inte samtliga deltagare har klarat språkprovet, så har deras svenska förbättrats avsevärt. Detta har fått till följd att några av de som idag inte har förutsättningar att vara verksamma inom sitt legitimationsyrke inom den närmaste framtiden, har givits möjlighet att verka inom andra yrkesområden i vården. På så sätt kommer de personer som valt denna väg förbättra sin svenska under praktiskt arbete, samtidigt som man håller kontakten med den svenska sjukvården. Arbetet med att finna alternativa vägar måste fortsätta.

Ekonomi

En betydande orsak för intressenterna att involvera sig i ett projekt som Utländska Legitimationsyrken är den samhällsekonomiska aspekten. Det är ett oerhört resursslöseri att låta högutbildad sjukvårdspersonal stå utanför arbetsmarknaden samtidigt som hälso- och sjukvården har brist på kvalificerad personal. Kostnaden för arbetslösheten betalas av kommun och arbetsförmedling. Drabbas gör de patienter som väntar på adekvat vård. Därtill finns alla de kostnader som följer av ett bestående utanförskap. Ett utanförskap som ärvs av efterkommande generationer.

Slutord

Inom den svenska sjukvården råder brist på arbetskraft inom flera av legitimationsyrkena. Samtidigt som en stor mängd invandrare med utbildning i dessa yrken går arbetslösa på grund av att vägen till svensk legitimation tar så oändligt lång tid. Dessvärre går det att konstatera att många aldrig når fram till de yrken de tidigare utbildats till. Trots det uppenbara behovet av t ex läkare i olika kategorier kunde det för läkare från s k tredje land te sig nästan omöjligt att få arbeta med man är duktig på, utbildad för och intresserad av. Detta belyses inte minst i den rapport som 1999 sammanställdes av Sveriges Läkarförbund och Svenska Läkarsällskapet, där angavs bland annat att 5-8 år kan ha förflutit innan läkare med utländsk examen får sin svenska examen. På motsvarande vis är den svenska legitimationen nästintill ouppnåelig för många sjuksköterskor med utländsk examen från tredje land. Följden blir alltför ofta att dessa, oftast kvinnor, tvingas ta mindre kvalificerade arbeten som t ex undersköterskor. Den beskrivna problembilden delades av samtliga grupper inom legitimationsyrkena. Vilka mänskliga tragedier som detta förde med sig är lätt att inse, liksom vilken värdefull kompetens för samhället, som på detta sätt gått till spillo.

Det är inte svårt att förstå vilken betydelse Projekt Utländska Legitimationsyrken hade för den enskilde individen. Återigen fann individen framtidstro samtidigt som yrkesidentitet och självkänsla kom åter.

Därtill fanns även de stora samhällsvinster som gjordes, vilka var till gagn för oss alla. Men det som gynnar hela samhället kräver också en gemensam insats från samhällets olika aktörer. En av framgångsfaktorerna i Projekt Utländska Legitimationsyrken var samverkan mellan systemets olika parter. Utan denna samverkan hade inte projektet nått de önskade resultaten. Projektets styrka vilade i samverkansform, men också dess sårbarhet. Arbetet med att fördjupa samverkan måste fortsätta även i framtiden.

Ett framtida utvecklingsarbete måste inrikta sig mot en mer individuellt anpassad process, där individens kunskaper och tidigare erfarenheter tas tillvara. Erfarenheterna från Projekt Utländska Legitimationsyrken visar på behovet av distans och datorstödd utbildningsform som komplement till den traditionella utbildningsformen. Vidare visar erfarenheterna på behovet utveckla program och metoder för validering. För en mer individuellt anpassad process krävs ett omfattande utvecklingsarbete och en utökad samverkan – inte minst med regionens lärosäten. Det kommer inte råda brist på arbetsuppgifter i framtiden.