
Statens forvirring om godkjenning av leger utdannet i Danmark kan ende i retten

DEBATT

CAMILLA GRANERUD GRINDSKAR

camiwestergaard@gmail.com

Camilla Granerud Grindskar er medisinstudent ved Universitetet i København. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SIGURD ELIAS STETTE

Sigurd Elias Stette er M.Sc. og LIS1-lege ved Bærum sykehus. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Den norske stat bryter EØS-avtalen når de avviser legers yrkeskvalifikasjoner fra Danmark. Staten kan ikke la LIS1-køen fortsette å øke og samtidig se bort fra kunnskaper og kvalifikasjoner hos leger utdannet i Danmark som ønsker å jobbe i Norge.

Med fullført legeutdanning og avlagt legeløfte kan man som nyutdannet i Danmark oppnå autorisasjon som lege. Samtidig har man rett til å påbegynne *klinisk basisuddannelse*, kjent som KBU (1). Fullført KBU-tjeneste gir *tilladelse til selvstendig virke* som er nødvendig for godkjenning av dansk spesialistutdanning (2). Som i den norske LIS1-ordningen (3) får KBU-leger supervisert og veiledet tjeneste (4). Det er lite forskjell på læringsmålene i dansk KBU-tjeneste og læringsmålene i norsk LIS1-tjeneste, og Grimstadutvalget fastslår i sin rapport at innholdet kan sammenlignes (5). Det er derfor vanskelig å forstå hvorfor staten motarbeider godkjenning av dokumentert oppnådd kompetanse som lege, særlig når køen av søkere til LIS1-tjenesten i Norge fortsetter å øke.

«Det er vanskelig å forstå hvorfor staten motarbeider godkjenning av dokumentert oppnådd kompetanse som lege»

Nå varsler 160 leger og medisinstudenter søksmål mot den norske stat for å få en slutt på dagens EØS-stridige praksis.

Ikke del av grunnutdanningen

Siden februar 2022 har den norske stat vurdert den danske legeutdanningen som jevn god med den norske og som verdig norsk legeautorisasjon etter endt studie. Likevel vil ikke staten vurdere den etterfølgende kompetansen fra KBU-tjenesten, da de mener at tjenesten er en del av grunnutdanningen. Det er ikke riktig. KBU-tjeneste er første del av den *lægelige videreuddannelse* (spesialistutdanningen) i Danmark [\(4\)](#). Statens misforståelse er alvorlig. Dette har store konsekvenser for norsk helsevesen og ikke minst for de berørte legene. Den tidligere turnustjenesten i Danmark var ansett som en del av grunnutdanningen [\(6\)](#), men dagens KBU-tjeneste, som har eksistert siden 2007, har aldri vært en del av grunnutdanningen [\(1\)](#).

Tannlegesaken

Tannleger med dansk utdanning må ha ett års arbeidserfaring før de oppnår *tilladelse til selvstændigt virke*. På dette grunnlaget fikk de etter 2019 ikke lenger autorisasjon i Norge etter dansk universitetsgrad. Tannlegene vant frem i et forlik etter en uttalelse fra EFTA-domstolen, som slo fast at det må utføres individuelle vurderinger av en søkers yrkeskvalifikasjoner [\(7\)](#). Rettslige skritt er tilsynelatende nødvendig for å få vår sak vurdert, da lite har skjedd siden tannlegesaken, ut over et stortingsvedtak om utredning [\(8\)](#).

Argumenter mot godkjenning

Helse- og omsorgsdepartementet ved helseminister Ingvild Kjerkol sitt standpunkt om at den danske tjenesten ikke kan godkjennes, synes å være basert på feilaktige vurderinger. For det første anføres det at KBU-tjenesten er en del av dansk grunnutdanning. For det andre hevder departementet at det er et spørsmål om akademisk innpassing og ikke om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner, slik at EØS-rettens grunnartikler om fri bevegelighet av arbeidstakere og etableringsfrihet ikke er gjeldende for leger i spesialisering [\(9\)](#).

Misforståelsen om at dansk KBU-tjeneste er en del av grunnutdanningen har vi allerede gjort greie for. Men også argumentet om at saken gjelder akademisk innpassing, er feilslått. Det søkes på offentlige legestillinger hvor legene er arbeidstakere. I tillegg er legers spesialistutdanning ikke noen akademisk grad. EØS-avtalens bestemmelser om fri bevegelighet gjelder for alle yrkesgrupper, også leger i spesialisering. I samsvar med EFTA-domstolens uttalelse i tannlegesaken i 2021 skal søkere vurderes individuelt ut fra utdanning og yrkeserfaring i de tilfellene hvor yrkeskvalifikasjonsdirektivet ikke gir rett til automatisk godkjenning [\(7\)](#).

«Dobbel turnus» er absurd

At yrkeskvalifikasjoner i form av godt dokumenterte læringsmål fra KBU-tjeneste i vårt naboland ikke kan godkjennes for norsk LIS1-tjeneste, er absurd og innebærer en sløsing med ressurser. Leger fra Danmark som ønsker å fortsette sin spesialisering og jobbe fast i Norge, blir nå hindret i dette av den norske staten. Vi har spurt oss selv hvorfor, men har ennå ikke funnet noe godt svar. Har vi ikke lenge fått vite at det er mangel på spesialister i Norge?

Den kompetansen som leger i spesialisering fra Danmark har, blir ikke utnyttet når de må «rykke tilbake til start» og påbegynne LIS1-tjeneste i Norge. Det er til fortvilelse for både arbeidsgivere og de berørte legene.

«Det finnes ikke faglig grunnlag for å avvise dokumentert kompetanse opparbeidet som lege i Danmark, og det er politikernes ansvar å endre et problem skapt av byråkratiet»

Årlig blir 40–60 LIS1-plasser besatt av leger som har fullført KBU-tjeneste i Danmark (10). Disse legene har allerede kompetansen de skal oppnå i LIS1-tjenesten, men må likevel ta en plass fra en annen kollega som trenger LIS1-tjeneste for å komme videre med sin spesialistutdanning. Unge leger som må gjennom slik dobbel turnus, får i disse årene dårligere faglig progresjon og dårligere lønn enn deres kvalifikasjoner skulle tilsi. Dobbel turnus bidrar til betydelig forsinkelse i spesialistutdanningen. Dette er uheldig, ikke bare for de berørte legene, men også for helsetjenesten.

Det finnes ikke faglig grunnlag for å avvise dokumentert kompetanse opparbeidet som lege i Danmark, og det er politikernes ansvar å endre et problem skapt av byråkratiet.

Norge trenger flere spesialister også i årene som kommer. Når staten både velger bort kompetanse, pålegger dobbel turnus for leger med dansk utdanning og lar være å øke antallet LIS1-stillinger, får man inntrykk av at myndighetene ikke ser de reelle behovene. Det er frustrerende, uforståelig og kan ikke få fortsette.

Forfatterne er sentrale deltagere i det varslede gruppesøksmålet.

REFERENCES

1. Indenrigs og Sundhedsministeriet. Bekendtgørelse om lægers kliniske basisuddannelse. <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2007/1256> Lest 5.8.2023.
2. Indenrigs og Sundhedsministeriet. Bekendtgørelse om speciallæger. <https://lovkilden.dk/eli/lta/2007/1257> Lest 5.8.2023.
3. FOR-2016-12-08-1482. Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften). <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-12-08-1482> Lest 5.8.2023.
4. Sundhedsstyrelsen. Klinisk basisuddannelse for læger (KBU). <https://www.sst.dk/da/viden/sundhedsvaesen/uddannelse/klinisk-basisuddannelse-for->

laeger-_kbu_ Lest 5.8.2023.

5. Regjeringen. Studieplasser i medisin i Norge. Utredning fra Grimstadutvalget.
https://www.regjeringen.no/contentassets/9b5b81d102384507b85150f2e0f1b089/11745900_rapport_utredning_fra_grimstadutvalget.pdf%20 Lest 3.8.2023.

6. Retsinformation. Bekendtgørelse af lov om udøvelse af lægegering.
<https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2001/272> Lest 8.8.2023.

7. EFTA court. The Norwegian Government v Anniken Jenny Lindberg.
<https://eftacourt.int/cases/e-320/> Lest 5.8.2023.

8. Stortinget. Innst. 297 S (2021–2022). Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen.
<https://www.stortinget.no/globalassets/pdf/innstillinger/stortinget/2021-2022/inns-202122-297s.pdf> Lest 5.8.2023.

9. Stortinget. Skriftlig spørsmål fra Alfred Jens Bjørlo (V) til helse- og omsorgsministeren. <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Sporsmal/Skriftlige-sporsmal-og-svar/Skriftlig-sporsmal/?qid=87820&fbclid=IwAR2h-5IZBMpOjSjGR6M905s4cFTKb4C6fiYIU2tkNOLb5iID50v7TDqEBqk> Lest 6.8.2023.

10. Norsk medisinstudentforening. Godkjenne KBU mot LIS1.
<https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/student/norsk-medisinstudentforening/nyheter/godkjenne-kbu-mot-lis1/> Lest 5.8.2023.

Publisert: 9. august 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0514

Mottatt 7.8.2023, godkjent 8.8.2023.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. juli 2026.