

Hvorfor blir turnuslegen femte hjul på vognen?



Fra foreningen

Vi har i noen år visst at vi i begynnelsen av dette århundret vil få stor tilgang på nyutdannede leger som må ha turnustjeneste. Nå begynner problemene å bli akutte. Fra flere sykehus og avdelingsoverleger får vi meldinger om at de ikke er i stand til å gi et forsvarlig tilbud til alle de turnusleger de blir tildelt. Turnuslegene føler seg mange steder som femte hjul på vognen, de får ikke gjort det legearbeid de er utdannet for. Og problemene har bare så vidt begynt. I løpet av de neste to til tre år vil antall turnusleger øke til 700–800 per år.

Et utvalg nedsatt av Sosial- og helsedepartementet som skulle se på alle sider av turnustjenesten, har levert en innstilling der disse problemene drøftes, men som naturlig nok ikke har alle svarene. Den totale turnuskapasiteten vurderes til å være 600–700 per år i sykehus, noe større for en halvårig turnustjeneste i kommunehelsetjenesten. For å øke kapasiteten i sykehus er det blitt anbefalt å inkludere andre fag som anestesi, pediatri, gynekologi og psykiatri og å tredele turnustjenesten. Det har også vært fremmet forslag om å innføre turnustjeneste i psykiatri som et obligatorisk element. Legeforeningen mener at vi må evaluere de erfaringer vi har med tredelt sykehusturnus før vi som fast ordning fraviker den kjente todelte modellen.

I sine uttalelser har Legeforeningen lagt vekt på at økt kapasitet for turnustjeneste ikke må få negative konsekvenser for kvaliteten. Legeforeningen har fremmet forslag for Sosial- og helsedepartementet om løpende kvalitetsevaluering, og har sagt seg villig til å påta seg oppgaven, på tilsvarende måte som spesialistutdanningen evalueres.

Det store og vanskelige spørsmålet vi står overfor er imidlertid i hvilken grad man i en fremtidig turnustjeneste skal gi noen nyutdannede norske leger rettigheter foran andre. Gjennom gebyrstipend og andre finansieringsordninger stimuleres norsk ungdom til å reise til utlandet for å studere medisin. I overskuelig fremtid vil det også sannsynligvis være et visst behov for å komplettere vår egen utdanningskapasitet for å skaffe nok leger. Teoretisk sett kan norske studenter i EU-land få autorisasjon i disse landene og komme hjem som autoriserte leger uten behov for norsk turnustjeneste. For norske statsborgere som studerer i andre land utenfor EU vil ikke dette være mulig. Etter endt studium vil de kunne komme i en situasjon hvor de har en meget lang og tung vei å gå for å få norsk autorisasjon hvis de ikke kan sikres turnusplass i Norge. Legeforeningen

har, blant annet av denne grunn, men også ut fra en tanke om likebehandling, konkludert med at alle norske studenter med offentlig finansiering av studiene må ha samme rett til norsk turnustjeneste.

Samtidig vil det være uakseptabelt å få en kø av nyutdannede leger som ikke kan praktisere før de har fått turnustjeneste. Turnussteder kan ikke stampes opp av jorden, men må planlegges som en integrert del av legearbeid i sykehusene og kommunehelsetjenesten. Med andre ord, det må være påregnelig hvor mange turnusleger man skal ha, og det må være et relativt stabilt antall fra år til år.

At Norge i moderne tid ikke har hatt tilstrekkelig kapasitet for å utdanne egne leger, kan det sies mye om. Noen ønsker å tillegge Legeforeningen ansvaret for dette. Nå står vi i en situasjon hvor vi kanskje heller ikke kan skaffe turnustjeneste til de legene vi trenger.

Det burde gi grunnlag for ettertanke at vi i vårt ekspansive helsevesen ikke har utdanningskapasitet for eget personell. Slik blir det når folk under utdanning ses på som en ulempe og ikke en ressurs, og kompetanseoppbygging er en utgiftspost og ikke et grunnlag for fremtidig virksomhet. Sykehusene har i mange år villet ha ferdig utdannede spesialister og ikke leger i utdanningsstillinger. Nå vil de ha leger med autorisasjon og ikke turnusleger. For denne utviklingen må profesjonen ta sin del av ansvaret. Det er ikke lenger en selvfølge at leger lærer opp neste generasjon leger, slik opplæring ses på som en nødvendig plikt. Kanskje tiden er inne til å revurdere profesjonsrollen. Undervisning av studenter, veiledning av turnusleger og utdanning av spesialister må være en integrert del av en leges ordinære virksomhet.

Hans Petter Aarseth
president