

Turnusleger – økonomisk belastning eller faglig berikelse?

12 turnusleger risikerer å ikke få godkjent tjenesten ved Regionsykehuset i Tromsø fordi sykehusledelsen kortet ned på ukentlig arbeidstid for å spare penger. Legeforeningens turnusråd krever at tilsynsmyndighetene kommer på banen med en prinsippavgjørelse om saken.



Nyheter og reportasjer

Direktør Knut E. Schrøder og sjeflege Trine Magnus ved Regionsykehuset i Tromsø beklager at økonomiske hensyn måtte gå foran de faglige, da turnuslegenes arbeidstid ble redusert fra 46,5 til 37,5 timer per uke fra 1. september 2000. De sier at årsaken til turnuslegenes korte tjenesteplaner utelukkende er begrunnet i et pålegg om innsparing fra fylkestinget i Troms.

Tjenesteplanen er lagt opp slik at turnuslegene arbeider gjennomsnittlig 37,5 timers uke med konsentrert tjeneste, og avspaserer all ukentlig planlagt overtid mot slutten av tjenesten. Dette innebærer at antall måneder tjeneste ved hver sykehusavdeling er mindre enn det som kreves. Turnuslegene har så langt likevel fått attestert tjenesten som utført og godkjent ved de forskjellige avdelingene. Nå risikerer de imidlertid å måtte avtjene «resttjeneste» på inntil to måneder for å bli autorisert som leger.

Sykehusets plikt

Terje Tørrisen, tillitsvalgt for Yngre legers forening ved Psykiatrisk senter for Tromsø og Karlsøy, er blant dem som gir full støtte til turnuslegene ved sykehuset. I et brev til Knut E. Schrøder ber Tørrisen om at turnuslegene skal ha fire måneders tjeneste ved den valgfrie avdelingen også: «Slik situasjonen er nå, vil de være ved en psykiatrisk avdeling i ti uker, på grunn av arbeidstidsreduksjonen og kirurgenes makt. Det er seks ukers reduksjon av tjenesten, og for dårlig.»

Også turnuslegene har reagert. De mener

at innsparingstiltaket fører til forringelse av tjenesten, og anfører at spesielt opplæring i akuttmedisinske prosedyrer har måttet lide. På vegne av de 12 kandidatene ved sykehuset, har Kim E. Mortensen sendt klage til tilsynsmyndighetene. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (se side 990) har svart at bevisbyrden ligger på Knut E. Schrøder. Nå må han snarest vise hvordan sykehuset vil løse problemet slik at målbeskrivelsen blir oppfylt og turnustjenesten gjennomført i samsvar med kravene.

Autorisasjonskontoret viser til sykehusets plikt til å motta turnusleger, og at gjeldende regelverk må oppfylles uavhengig av tildelte midler. Det er heller ikke turnuslegene som må svare for at netto tjenestetid ved sykehuset er ti måneder, fratrukket ferie, avspasering og mulig sykefravær i inntil to uker.

Prøvestein

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell er heller ikke fornøyd med den dokumentasjon som sykehusledelsen hittil har lagt frem som grunnlag for å gi de 12 legene autorisasjon. Derfor ønsker direktør Per Haugum et møte med helsedirektør Lars Hanssen om saken.

Denne saken blir en prøvestein, en test på målbeskrivelsens juridiske verdi, sa Marta Ebbing da turnuslegene drøftet sin bekymring for å få underkjent sykehustjenesten med Legeforeningens turnusråd. – Det er viktig at dere våger å gå i front for en kvalitetsbrist som brer om seg, la hun til, og nevnte flere

eksempler på at gapet mellom ressurser og krav øker. Blant annet gjelder dette Medisinsk klinikk ved Aker sykehus, hvor pengemangel gjør at verken natte- eller helgevakter er realiserbart for turnuslegene.

Åse Brinchmann-Hansen, fagsjef i Legeforeningens pedagogisk avdeling, supplerte: – Sykehusene blir i mange tilfeller pålagt flere turnusleger enn avdelingene har forutsetninger for å ta imot, på grunn av sparetiltak. Det er derfor på tide at turnusrådet løfter frem denne problemstillingen.

Brinchmann-Hansen viste



Turnuslegene ved Regionsykehuset i Tromsø, representert ved: Kim Mortensen, Hege Nymo Melseth, Torni Myrbakk, Frank Robert Kristiansen, Øyvind Singsaas og Rune Byrkjeland. De får bred støtte fra turnusrådet ved Marta Ebbing og Åse Brinchmann-Hansen. Foto K. Ronge

til en henvendelse fra Legeforeningen til Fylkeslegen i Oslo. Etter halvannet år kom det svar om at sykehusavdelingene må «tilrettelegge primæravdelingen slik at alle turnusleger får erfaring med vakttjeneste natterstid og i helgene.»

Turnusrådets oppfordrer Yngre legers forening om å gi all mulig støtte til de 12 turnuslegene. – Det vil også være særs urimelig dersom dere må tilbake til sykehuset for to måneders resttjeneste, etter seks måneder i distrikt. Denne kabalen blir det opp til til-

synsmyndighetene å løse sammen med sykehusledelsen, sa Marta Ebbing.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Bekymret for kvaliteten på turnustjenesten

– Stadig større studentkull og at turnusleger ansees som en utgiftspost, gir grunn til bekymring for kvaliteten på turnustjenesten.

Det sier Marta Ebbing, leder i Legeforeningens turnusråd. Dette er et rådgivende organ i Legeforeningen som skal belyse og drøfte turnustjenestens faglige og sosiale innhold. Hun avviser at det står om penger alene, og går helhjertet inn for evalueringsmodellen for turnustjenesten som Legeforeningen har lagt frem for helseminister Tore Tønne.



Marta Ebbing

– Vi har foreslått at det opprettes et organ som kan sanksjonere effektivt overfor turnussteder som ikke oppfyller målbeskrivelsen, sier Ebbing. – Dersom turnustjenesten finansieres etter legenes innsats, vil departementet kreve «valuta for pengene». Ved å innhente data gjennom rapportering kan vi kontrollere innsatsen.

Kulturforskjeller

Uten noe egentlig mandat har turnusrådet oppsøkt flere turnussteder de siste årene. Rådet har besøkt sykehusene i Ålesund, Harstad og Haugesund. I februar gikk turen til Tromsø. En dag var satt av til å drøfte turbulensen rundt turnustjenesten ved Regionsykehuset i Tromsø med representanter fra sykehusledelsen, avdelingene, hovedtillitsvalgt fra Yngre legers forening og turnuslegene ved sykehuset.

– Gi meg 250 000 kroner per turnuslege og vi kan ta imot langt flere, lød budskapet fra direktør Knut E. Schrøder. Han uttrykte skepsis til at Legeforeningen vil pålegge sykehuset enda mer rapportering, og syntes at foreningen heller bør arbeide for å øke stykkprisen for turnuslegene.

Turnusrådet viste til en rapport som er skrevet for Sosial- og helsedepartementet (1), der forslaget er at summen som følger

hver enkelt kandidat økes betydelig fra og med 2002.

– Jeg synes å konstatere at det er kulturforskjeller mellom avdelingene, både med hensyn til struktur og økonomi. Ulike holdninger til mester-svennlæring hører til dette bildet. Det samme gjør synet på turnuslegene som en ressurs, kommenterte Ebbing da avdelingsoverlegene la frem sine erfaringer med å ha turnusleger.

Ønsker todelt tjeneste

I forskriften fra Statens helsetilsyn (2) legges det føringer på at sykehusene i større grad bør tilby tredelt turnustjeneste. Ved Regionsykehuset i Tromsø har man allerede prøvd ut denne modellen. Ikke uten sverdslag har modellen vært fire måneder ved indremedisinsk avdeling, fem måneder ved kirurgisk avdeling og tre måneder ved en av de fire godkjente spesialavdelingene (anestesiologi, gynekologi/obstetikk, pediatri eller psykiatri). Ved de somatiske spesialavdelingene arbeider turnuslegene kun frem til kl 23.

Indremedisinerne og kirurgene mener at 4–5 måneders tjeneste ved disse avdelingene er for lite. De mener at så kort tjenestetid fører til at turnuslegene ikke får reell erfaring med fagene, at de ikke blir kjent i avdelingene og ikke får så stort læringsutbytte som de burde hatt. Det ble lagt vekt på at tilstrekkelig tid i avdelingen med læremestre til stede er viktig.

Gynekologene og psykiaterne mente at turnuslegene har utbytte av de tre månedene hos dem, selv om tiden er kort. Turnuslegene selv var godt fornøyd med tjenesten ved disse to avdelingene, og la avgjørende vekt på personlig veiledning fra avdelingsledelsen. Men til tross for godt faglig utbytte, mener de at «vinningen kan gå opp i spinningen» fordi det går mye tid og krefter bort i hyppige avdelingssskifter.

Møtedeltakerne var samstemte i å anbefale at turnustjenesten blir todelt fra neste kull av. Dette ble bifalt av turnusrådets medlemmer, som inntil det foreligger systematisk evaluering av tredelt sykehustjeneste, støtter den tradisjonelle todelingen. Alternativet kan være at alle turnuslegene, uansett antall, plasseres ved moderavdelinger hvor de utfører vaktarbeidet. I tillegg kan de «lå-

— fakta —

Evaluering av turnustjenesten

– Legeforeningen har søkt Sosial- og helsedepartementet om midler til en kontinuerlig evaluering og oppfølging av turnustjenesten. Oppgaven vil gi Legeforeningen et forvaltningsansvar i forhold til turnustjenesten, slik den har i forhold til spesialistutdanningen.

– Evalueringsmodellen vil koste om lag 1,1 million kroner i året. Samtlige turnussykehus skal besøkes i løpet av ti år. Legekontorer i kommunene bør besøkes så ofte at flere kommuner i hvert fylke rekkes i løpet av fem år.

– Valg av besøkssteder skal baseres på rapporteringsskjemaer med supplerende opplysninger fra loggbøker. Representanter for en turnuskomité på 7–8 personer foretar seks årlige besøk til utvalgte turnussteder. Erfaringene om hvordan tjenesten fungerer formidles til helsemyndighetene med forslag til forbedringer.

– Til evalueringen har turnusrådet utarbeidet et spørreskjema med ja/nei-spørsmål som medisinsk ansvarlig leder, veileder og turnuslege skal fylle ut, samt utkast til loggbok.

nes ut» på dagtid i spesialavdelingene, eksempelvis med to uker pediatri og to uker psykiatri.

Til nytte eller belastning?

Turnuslegene uttrykte betydelig frustrasjon over et presseoppslag i *Dagens Medisin* nr. 1/2001, hvor sjeflege Trine Magnus uttalte at de var uønsket og en ren utgiftspost. Ledelsen fant ingen grunn til å beklage disse uttalelsene, så lenge den økonomiske situasjonen ved regionsykehuset gjør at turnuslegene ikke kan gå i ordinære vakter.

Avdelingslederne fremholdt imidlertid at turnuslegene kan gjøre god nytte for seg, mens turnuslegene understreket at de ble godt mottatt på avdelingsnivå. De mener at de får gjort skikkelig legearbeid. Særlig ved avdelinger med ledige assistentlegehjemler, har de følt seg nyttige.