

Leger må ta ansvar for å skape trygge leger ved å gi turnuslegene konstruktiv tilbakemeldinger og ved å fremstå som gode rollemodeller

Turnustjenesten – 50 år og fortsatt verdifull

I disse dager starter et nytt kull unge legekolleger turnustjeneste og møter klinisk virkelighet på alvor for første gang. Etter seks års krevende studier skal de endelig få den muligheten de lenge har sett frem til: å ta i bruk kunnskapene. Turnustjenesten er en viktig del av profesjonaliseringsprosessen. Gjennom klinisk praksis og under spesiell veiledning og supervisjon, skal turnuslegen få den erfaring og rutine som må til for å kunne utføre legevirksomhet på en forsvarlig måte. Det å utnytte det man har lært til det beste for pasientene, må også læres.

Turnustjenesten for leger har nå eksistert i 50 år. Da den ble opprettet, ble universitetsstudiet samtidig redusert med 18 måneder. Turnustjenesten oppleves både som lærerik og nødvendig for de unge legene. Samtidig gjennomgår mange negative opplevelser med mangelfull oppfølging fra erfarne kolleger, usikkerhet i forhold til egne ferdigheter, sterkt tidspress i arbeidet og redsel for å gjøre feil (1). Det er for mange som nå rapporterer at de i løpet av turnustjenesten angrer på valg av yrke. Ved siden av bidrar også økende offentlig oppmerksomhet mot feil i helsevesenet, til utrygghet.

Utdanning – turnustjeneste og spesialisering – må ses på som nasjonale oppgaver som krever et helhetlig nasjonalt ansvar. Fra Legeforeningens side har vi lenge etterlyst en, etter vår mening, helt nødvendig evaluering av de enkelte turnusstedene – på linje med den evaluering som skjer innenfor spesialistutdanningen i sykehus. Vi registrerer at turnustjenesten mange steder ikke har ønsket kvalitet. Strukturelle endringer med funksjonsfordeling i spesialisthelsetjenesten representerer en særskilt utfordring også for innholdet i turnustjenesten. Økt utdanningskapasitet i Norge og et høyt antall studenter i utlandet har ført til at studenter må vente på å få starte opp sin turnustjeneste. Andre land kutter ut turnustjenesten.

Når problemene beskrives, kan det lett føre tanken hen på om turnustjenesten bør ha en fremtid også i Norge. Er tiden kommet for å fjerne turnustjenesten? Mitt svar vil være et klart NEI! En vurdering av hva turnustjenesten er opp mot hva den kan og bør være, er en helt annen problemstilling enn for eller mot turnustjeneste.

Turnustjenesten viser seg å utligne forskjeller i selvopplevde kliniske ferdigheter før oppstart av legegjerningen på egne bein. Turnustjenesten i kommunene har nylig blitt positivt evaluert, og med bedre veiledning enn den som gis i sykehus (2). Selv om mange opplever det negativt å måtte flytte til en del av landet de ikke har et forhold til, husker de fleste turnustjenesten også som verdifull i forhold til nødvendig læring. Økt antall studenter ved universitetene styrker behovet for praktisk læring gjennom turnustjenesten. Samtidig utsettes helsetjenesten for et økende effektiviseringspress. Mer helse for hver krone krever også at legene er forberedt på å takle et høyt tempo. Det er grunn til å hevde at turnustjenesten er minst like viktig i dag som i tiårene etter 1954. At turnustjenesten har et tydelig potensial for forbedring, er ikke ensbetydende med at det er bedre uten. Til tross for slit og frustrasjoner underveis, ville vi ikke vært denne tiden foruten.

Fastleger opplever nå at kommuner sier opp avtaler om mottak av og veiledning av turnusleger. Det skjer i en situasjon hvor behovet for turnusplasser i kommunene er sterkt økende! Det enkelte sykehus og den enkelte kommune opplever ofte selv liten verdi ved å ta imot turnuslegene. I tillegg oppleves de å representere en økonomisk belastning. Ekstra vanskelig blir det når arbeidsgiver skal tilpasse seg varierende tilgang på turnusleger fra halvår til halvår. At tilmeldte turnusleger i enkelte tilfeller også uteblir fra tjenesten – særlig i små kommuner – bidrar også til å svekke engasjementet.

Legene selv har lengre tradisjon enn de fleste profesjoner for å bringe kunnskaper og ferdigheter videre til yngre kolleger. Rapporter om sviktende veiledning, spesielt i sykehus, kan tyde på at denne tradisjonen settes under press. Selv om rammebetingelsene i hverdagen for å gi nødvendig supervisjon og veiledning ikke er gode nok, er dette en utvikling vi ikke kan være bekjent av. Dette er kollegene som skal behandle dine kjære pasienter i morgen! Dersom vi – som allerede har vår autorisasjon som leger – *selv* ikke tar turnustjenesten på alvor, kan vi neppe forvente at myndighetene vurderer den annerledes.

Å legge til rette for en god turnustjeneste, er imidlertid en utfordring som skal rettes like mye til oss leger, som til myndighetene. Turnustjenesten skal ikke bare bidra til innlæring av praktiske ferdigheter og erfaring med vurdering av ulike sykdomsbilder. Like viktig, og sannsynlig undervurdert, er behovet for å lære å fylle rollen som lege i vid forstand. Det handler om holdninger, om det å kunne leve og arbeide med den type usikkerhet som kliniske beslutninger alltid er befengt med, og om legens ledsagende følelse av utrygghet. Å mestre denne utryggheten i situasjoner hvor man har ansvar for syke mennesker, er krevende. Skal man bli god, er et godt klima for læring viktig. Er vi flinke nok til å gi hverandre – inkludert turnuslegene – konstruktive tilbakemeldinger? «Kua husker ikke at ho sjøl har vært kalv,», sa man iblant der jeg vokste opp. Verdien av et trygt mester-svenn-forhold kan ikke understrekes nok. Om det så er tjeneste i distrikt eller i en sykehusavdeling, må vi leger være bevisst vår rolle som lærer og forbilde.

Litteratur

1. Akre V, Vikanes Å, Hjortdahl P. Profesjonalisering uten styring? Tidsskr Nor Lægeforen 1992; 112: 2546–51.
2. Falck G, Brattebø G, Brinchmann-Hansen Å, Ebbing M. Selvrappport ferdighetsnivå i praktiske prosedyrer etter turnustjeneste i distrikt. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 2265–7.



Hans Kristian Bakke

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president