

Turnusrådet møter turnusleger

Turnusrådet, Legeforeningens og sentralstyrets rådgivende organ i turnussaker, har de siste årene gjennomført besøk til sykehus og allmennpraksis over hele landet.

Besøkene har blant annet vært lagt til Tromsø, Trondheim, Bergen, Haugesund, Stavanger og Oslo. Nå sist i juni fikk de fire sykehusene i Elverum, Hamar, Lillehammer og Gjøvik besøk, samt to allmennlegekontor i Hamar og Gjøvik.

Når rådet velger tjenestested skal besøke, kan det være på bakgrunn av et ønske om å se nærmere på sykehusavdelinger og kommuner som har turnusleger – både de «gode» og «mindre gode» – ut ifra innsendte rapporteringsskjemaer, eventuelt med supplerende opplysninger fra utfylte loggbøker.

Besøk etter fast mal

Turnusrådet jobber etter en modell for systematisk og kontinuerlig evaluering og faglig oppfølging av turnustjenesten for leger. Rådet rapporterer til Legeforeningens sentralstyre, som eventuelt melder videre til den helsemyndigheten som skal ha det overordnede ansvar for turnustjenesten.

Besøkene legges opp etter mal utarbeidet av rådet. Det legges vekt på gjensidig utveksling av erfaringer og inspirasjon, for å vurdere og evaluere det faglige opplegget for turnuslegene. Rådet tar mål av seg til å rekke rundt til alle turnussykehus (ca. 60) i løpet av ti år.

Anbefaler tiltak

Som forberedelse til sykehusbesøkene skal turnuslegene, veilederne og lederen i utdanningsutvalget ha sendt sine rapporteringsskjema/loggbøker om turnustjenesten ved de respektive avdelingen(e) til Turnusrådet. Skjemaene vil danne grunnlag for diskusjon i møtet. Det skal legges stor vekt på problemløsning, enten dette skjer ved diskusjon i gruppen eller ved forslag til løsninger fra rådets medlemmer.

Møtene er tredelte: Turnuslegene og deres tillitsvalgte fra Yngre legers forening (Ylf) møter på en egen del, veilederne og avdelingsoverlegen samt lederen i utdanningsutvalget på en del, og til slutt samles alle. Møtet holdes i en lett og uformell tone, men dog med rimelig streng struktur og tidsrammer.

Etter besøket sender Turnusrådet møterreferat til de tilstedeværende som godkjenner dette. På grunnlag av referatet gjør rådet sine vurderinger og anbefaler tiltak som turnusstedene og/eller Legeforeningen bør iverksette. Dersom det kan bli sanksjoner overfor turnusstedet, må dette gå klart frem med definerte krav og konsekvenser av ikke innfridde krav innen de oppgitte tidsfrister.

På tilsvarende måte besøker to eller tre



Christina Bang, Elisabeth Sætнан, Kai I. Müller, Anna Maria Hernandez og Liyew A. Desta var blant de turnuslegene rådet møtte ved sitt besøk til Elverum sykehus. Foto Olav Thorsen

representanter fra Turnusrådet allmennlegekontor i kommunene. Rådet kan også da velge å se nærmere på enkelte av tjenestestedene, ut ifra evalueringsrapportene. Til sammen kan en slik besøksrunde for Turnusrådet bestå av både felles møte med turnuslegene og veilederne i kommunen, samt besøk på utvalgte legekontor.

Følger utviklingen

Turnusrådets siste besøk var til sykehusene rundt Mjøsa, i tillegg til besøk hos turnusleger i to allmennpraksiser. Rådet var representert ved Olav Thorsen (leder), Jo-Endre Midtbu (Ylf), Erlend Strønen (Nmf), Synne Torkildsen (Ylf), Unni Aanes (ApLf), Liv Marit Fagerli (Ylfs kontor), Inger Kristin Aase (Of), Åse Brinchmann-Hansen og Øydis Rinde Jarandsen (begge fra Legeforenings sekretariat).

Turnuslegene ved sykehusene i Hamar og Elverum ble intervjuet første dagen om hvordan delt turnus i kirurgi fungerer. Turnuslegene ved disse to sykehusene har tre måneder hver, i og med at ortopedidelen er lagt til Hamar sykehus, mens bløtdelskirurgien foretas i Elverum. Evalueringen så langt viser at det faglige innholdet i denne delen av turnus ivaretas på en tilfredsstillende måte, på tross av avstanden mellom sykehusene. Dagen etter besøkte Turnusrådet sykehusene i Lillehammer og Gjøvik, som fra høsten planlegger en liknende oppdeling mellom ortopedi (Lillehammer) og bløtdelskirurgi (Gjøvik). Her har sykehuset foreslått en annen modell, som er tenkt å ivareta turnuslegenes behov for begge typer tjeneste ved hjelp av dagkirurgisk tjeneste. Turnusrådet følger utviklingen her, og vil lese evalueringene fra en slik løsning nøye.

Les mer om Turnusrådet: www.legeforening.no/index.gan?id=536

Olav Thorsen
turnusradet@legeforening.no

– Kloke endringer

Ansgar Gabrielsen (Høyre) ble 18. juni utpekt til ny helse- og omsorgsminister og Dagfinn Høybråten (Kristelig Folkeparti) til ny arbeids- og sosialminister. Gabrielsen skal lede Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som blir opprettet senest 1.1. 2005. HOD vil få ansvar for primær- og spesialisthelsetjenester, pleie- og omsorgstjenester og tiltak for rusmisbrukere. I det nye Arbeids- og sosialdepartementet vil Høybråten ha ansvar for arbeidsliv og arbeidsrettede ytelser, sosiale stønader og pensjoner.

– Omrokkingene som er gjort i forhold til ansvarsområdene for de nye departementene, fremstår som kloke. De bør legge grunnlag for en mer helhetlig og samordnet politikk, kommenterer president Hans Kristian Bakke, som spesielt legger vekt på at det nå vil være lagt et grunnlag for å styrke den kommunale helsetjenesten og samarbeidet mellom denne og helsetjenesten for øvrig.

Yngst, eldst og først

Astrid Røslund Seim er den yngste legen som noen gang er blitt uteksaminert i Norge. Fredag 18. juni, dagen etter hennes 23-årsdag, ble hun ferdig uteksaminert fra Universitetet i Tromsø. Røslund Seim startet medisinstudiene 17 år gammel. I 2000 satt hun i styret i Norsk medisinstudentforening og samme år var hun landsstyredelegat.

Det er 54 år siden sist en 23-åring tok medisinsk embetseksamen. Helge Fjermeros (f. 16.6. 1927) ble senere spesialist i generell kirurgi i 1965 og i ortopedisk kirurgi i 1967. Legeforeningens eldste medlem (per juni 2004) er Ludvig Henrik Wind Daae fra Moelv. Han fylte 100 år 7. juli.

Legehjelp til arrestanter

Politidirektoratets retningslinjer fra 2003 om fremstillingsplikt for lege har vært gjenstand for mye oppmerksomhet. Blant annet har det vært knyttet usikkerhet til hvorvidt legen er å anse som behandler eller sakkyndig, hvilket får betydning for taushetsplikten.

Det er nå avklart at formålet med retningslinjene utelukkende er å gjøre politiet oppmerksom på viktigheten av at arrestanter med behov for øyeblikkelig helsehjelp, kommer til lege. Retningslinjene innebærer verken at legen skal vurdere soningsdyktighet, eller at alle arrestanter rutinemessig skal fremstilles for lege. Politidirektoratet arbeider nå med et nytt rundskriv i sakens anledning.

Les hele saken: www.legeforening.no/index.gan?id=46176

Fra OLL til LSA

Offentlige legers landsforening skiftet navn 12.5. 2004. Det nye navnet er Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA).