

Engasjert dialog om turnus

– Turnuskonferansen 2005 hadde en positiv stemning. Debatten var spennig, og alle fikk komme med sitt om hvor skoen trykker.

Det sier fagsjef Åse Brinchmann-Hansen i Medisinsk fagavdeling om konferansen som i april samlet 90 engasjerte deltakere. Bl.a. bidrog bekymrede medisinstudenter og turnusleger med innspill, sammen med byråkrater som skal forvalte kompliserte autorisasjons- og EU-regler.

Obligatorisk psykiatri?

Turnuskonferansen gav også anledning til en oppklaringsrunde om organisering av den ettårige turnustjenesten i sykehus, dvs. hvorvidt denne skal være obligatorisk fordelt på seks måneders indremedisinsk tjeneste, tre måneder ved en kirurgisk avdeling og tre måneder ved psykiatrisk avdeling.

Brinchmann-Hansen viser i den anledning til et brev fra Helse- og omsorgsdepartementet.

– Departementet understreket at dette er en modell som fra høsten 2006 skal prøves ut ved kun tre sykehus: et mellomstort, et stort og et lite. Tilsvarende vil kontrollgruppen bestå av tre sykehus, og hvor den tradisjonelle modellen med seks måneder indremedisin og kirurgi skal være sammenlikningsgrunnlag.

– Selv om de politiske føringer går i retning obligatorisk psykiatri, blir ikke det realiteten før denne prøveordningen er evaluert, tror Brinchmann-Hansen.

Inkludert i kollegiet

– Hva er god nok turnustjeneste i sykehus? spurte seksjonsoverlege Erik Halbakken ved Sykehuset Vestfold i Tønsberg. Ifølge Legeforeningens fagsjef illustrerte Halbakkens foredrag mye om hva hensikten med turnustjenesten bør være: Å bli tatt opp i et kollegium og brakt inn i et fellesskap, hvor den sosiale atferden kan stimuleres og de praktiske ferdighetene innøvd under god veiledning og supervisjon – selv om turnuslegene er mange, og selv om de er ved den enkelte sykehusavdeling i kort tid.

– Han fikk på en glitrende måte frem at fag, det kan turnuslegene stort sett nok av. Derimot må turnustiden innebære vektlegging på sosial atferd og kommunikasjons-trening, sier Åse Brinchmann-Hansen.

– Enkelte turnusleger er utrygge i starten, etter kun å ha hatt perioder med praksis i studietiden. Derfor må de skjermes og ikke hives ut i vakt på tjenestens første dag. Så kan man slippe dem til etter hvert, med økt ansvar og oppgaver med økt alvorlighetsgrad.

– En slik modell for progresjon i tjenesten vil bety svært mye for det videre legelivet, legger hun til.

Fortsetter dialogen

Det særnorske fenomenet med mange medisinstudenter i utlandet stod også på dagsordenen, sammen med problematikken rundt trekkningsnummer. President Hans Kristian Bakke uttrykte skepsis til ordningen i Sverige, hvor de har en vanlig utlysning av turnuslegestillingene.

– Dermed vil enhver være sin egen lykkes smed og måtte finne sin egen jobb. Det er heller ikke noe alternativ å fjerne turnustjenesten i sin helhet, slik de har gjort i en rekke EU-land, og i stedet legge den inn som en del av den veiledede tjenesten under spesialiseringen, fremholdt Bakke.

For å sikre legetjenester i norske utkantstrøk, har Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) fått adgang til å holde tilbake turnusplasser i sentrale strøk av landet.

– Legeforeningen er enig i at det må gjøres håndgrep, men er noe uenige i måten dette gjøres på. Et alternativ som nå skal utredes i dialog med SAFH, er å utarbeide en bindende kontrakt for dem som melder seg opp til trekning, skisserer Åse Brinchmann-Hansen. – Legeforeningen er i fruktbar dialog med myndighetene, mener hun. Det innebærer blant annet at en gruppe fra foreningen er invitert til Sosial- og helsedirektoratet 13. juni for videre drøfting av sykehustjenestens innhold.

Et spørsmål som opptok alle parter på konferansen, er hva fri flyt innenfor EØS-området innebærer. For Norges del har «fulle rettigheter» blitt et sentralt begrep, som igjen gir adgang til å belaste trygden med betalte tjenester. For at legen skal ha fulle rettigheter her i landet, kreves veiledet praksis i to år – dvs. halvannet års turnustjeneste og til sammen seks måneders praksis i løpet av studietiden. Allmennlegedirektivet, som krever tre års veiledet tjeneste, ble også drøftet i den anledning. En intern gruppe i Legeforeningen skal nå arbeide videre med utfordringene som ligger i hvordan man skal tolke regelverket for leger med avlagt cand.med.-grad og autorisasjon fra de øvrige land i EØS-området.

Kari Ronge

kari.ronge@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk



Olav Thorsen, leder av Legeforeningens turnusråd

Ser alvorlig på uetisk atferd blant Ungarn-studenter

– Legeforeningen tar sterkt avstand fra de handlinger norske medisinstudenter ved Universitetet i Debrechen har gjort. Å ta med seg likdeler utenfor anatomisalen, slik det er beskrevet i pressen, er dypt uetisk og en respektløs handling, sier generalsekretær Terje Vigen. – Det er viktig at det blir avdekket hvilket omfang denne virksomheten har hatt, og at tiltak iverksettes for å hindre at dette kan gjenta seg, sier han.

Legeforeningen ble i april informert fra ledelsen ved Universitetet i Debrechen om at en granskingskommisjon skulle gjennomgå og klarlegge hva som hadde skjedd, og hvilke konsekvenser dette skulle få. Rapporten ble avgitt 2. mai. Der fastslås det at universitetet, fordi det mangler midler og metoder for å forfølge lovovertrедelser, har overlatt informasjon om ukjente personers mistenkelig bruk av human materiale, til politiet. – Human materiale behandles i den anatomiske avdelingen i henhold til etiske og lovlige bestemmelser, skriver granskingskommisjonen i en pressemelding.

Det innrømmes at en assistent ved den anatomiske avdelingen har begått en alvorlig feil, siden studenter er gitt adgang til disseksjonsrommet utenom regulære åpningstider. Fra universitetets side er det besluttet å foreta disiplinære forføyninger mot denne ansatte. Disse er foreløpig utsatt inntil politietforskningen er avsluttet. Undersøkelseskommisjonen fant ingen direkte bevis, eller spor av at humane deler, på uautorisert vis er blitt fjernet fra instituttet. Det er klarlagt at hvert lik og alle kroppsdelene er nøye registrert, og innholdet i listen er komplett, heter det i pressemelding.

– Fra Legeforeningens side tar vi rapporten til etterretning og avventer det arbeid som er iverksatt fra politiets side, sier Vigen, som gir uttrykk for at saken oppleves som en belastning for leger og studenter som har sine eksamener fra Ungarn. – Ut fra våre opplysninger om studieopplegg og faglig innhold i studiet, er det ikke noen grunn til å reise spørsmål ved deres etiske og faglige kompetanse som leger. Etter vår vurdering er også den undervisning som forestås av en kvalitet som tilsvarende den som gis i Europa for øvrig.

Norsk medisinstudentforening (Nmf) og ANSA påpeker at studentene tar saken på alvor: – Alle tilbakemeldinger vi har mottatt, tyder på at dette er en ukultur som har vokst frem hos en begrenset gruppe av studenter i Debrechen på bakgrunn av høyt press. Vi har ingen holdepunkter for å tro at dette er en utbredt praksis slik det er antydnet i norske medier, sier Nmf-leder Torstein S. Hansen.

Les mer: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt_visnyhet?vp_id=8354