

Turnusrådet i Finnmark

Turnusrådets årlige besøk til sykehus og kommuner med turnusleger er Legeforeningens kontakt med utvalgte turnussteder.

Hvert år besøker turnusrådet åtte sykehus og 16 kommuner. Rådet som består av representanter fra Yngre legers forening (Ylf), Alment praktiserende lægers forening (Aplf), Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA), Norsk medisinstudentforening (Nmf), de medisinske fakultetene og Legeforeningens og Ylfs sekretariat, foretar hvert år fire besøksrunder. I månedsskiftet mai/juni besøkte rådet sykehusene i Hammerfest og Kirkenes, og turnuslegene i Hasvik, Hammerfest, Tana og Kirkenes.

Besøkene er en del av Legeforeningens kontinuerlige evaluering av turnustjenesten, der turnusrådet innhenter gode ideer og innspill til turnus generelt, fra turnuslegene selv og fra deres veiledere. Turnusstedene får også noen ganger råd og hjelp til å løse aktuelle problemer, og til å finne gode løsninger på ting som fungerer dårlig.

I Hammerfest møtte sju av sykehusets turnusleger opp for å fortelle om sin tjeneste. Dette er et av sykehusene som ofte blir trukket sist, men som har gode rapporter og hvor turnuslegene er svært godt fornøyd med tjenesten. Turnus kan for mange være tøff i starten, men sykehuset har rutiner for introduksjon på både medisinsk og kirurgisk avdeling som gjør den første tiden mindre skremmende. Turnuslegene får økt ansvar etter hvert, og får være med på det meste av det som står nevnt i prosedyrelistene. Som på mange andre sykehus turnusrådet besøker, er det et forbedringspotensial når det gjelder personlig veiledning (coaching). I møtet med sykehusets veiledere anbefalte turnusrådet å tenke «mester-svenn»-modell i både supervisjon og veiledning.

Tid til fordypning

Også hos turnuslegene i Hammerfest og i Hasvik møtte turnusrådet fornøyde turnusleger, som får god veiledning og personlig oppfølging. I Hasvik deler to turnusleger på én turnusplass, noe som gir en modell med mer faglig samarbeid og tid til fordypning, med færre pasientkonsultasjoner i forhold til mange andre turnussteder. Modellen blir evaluert, og vil kunne danne mønster også for andre steder, ikke minst i en tid hvor det er problemer med å skaffe nok turnusplasser, og hvor det i økende grad fokuseres på kvalitet i stedet for produksjon.

Variert arbeidsdag

I Øst-Finnmark besøkte vi turnuslegene i Tana og Nesseby sammen med veilederen. Alle var fornøyde. Forholdene var lagt godt til rette og arbeidsoppgavene var varierte. I Kirkenes besøkte turnusrådet sykehuset,



Turnuslegene i Hasvik. Vegard Dokka Tørå og Maria Soledad Crescia. Foto Torstein S. Hansen

som har åtte turnusleger, og byens store legesenter der det dette halvåret er én turnuslege mot to til vanlig. Det er her lagt ned et vesentlig arbeid i å utarbeide skriftlig materiale tilegnet turnuslegene. Innblikk i og erfaring med tverrfaglig samarbeid, blir ivarettatt. Sykehuset i Kirkenes er ikke større enn at turnuslegene har fellesvakt for medisinsk og kirurgisk avdeling. Dette gav en variert og utfordrende arbeidsdag.

Alle vi snakket med var i hovedsak tilfreds med henholdsvis turnussted og turnuslegene. Langt de fleste turnuslegene har personlig veileder, men selve veiledningen er i varierende grad satt i system. Gjennomgående ble det uttrykt tilfredshet med arbeidsforholdene og glede over gode relasjoner. Alle hadde fått god informasjon forut for tjenesten og alle var blitt tatt vel i mot. Ved at turnuslegene representerte en vesentlig del av arbeidskraften – både på sykehus og i allmennpraksis, ble det lite tid til fordypning.

Olav Thorsen
othorsen@online.no
Leder av Turnusrådet

Refusjonsrett for student i fastlegepraksis

Legeforeningen har fått medhold i en tvist om refusjonsrett for student i fastlegepraksis.

En medisinstudent arbeidet i en fastlegepraksis med behandling av pasienter under veiledning. Legen fikk imidlertid avvist sine krav om trygderefusjon for de pasientene som ikke stod på veilederens liste. Legeforeningen har i møte med Trygdeetaten (RTV) fått gjennomslag for det prinsipielle standpunktet om at medisinstudenters rett til trygderefusjon ikke er avhengig av hvilke pasienter vedkommende behandler – så lenge det skjer under veiledning. Det ble imidlertid understreket at studenter i denne situasjonen ikke må fremstilles som «vikar» for lege i fravær.

Trygdeetaten vil på dette grunnlaget omgjøre et vedtak der trygderefusjon for utført behandling ble nektet.

Les mer: www.legeforeningen.no/index.gan?id=75226

Opptaksordningen til medisinstudiet

Norsk medisinstudentforening mener opptaksordningen til medisinstudiet bør gjennomgås. Medisinstudiet er det vanskeligste studiet å komme inn på, ifølge poenggrensene som i juli ble offentliggjort fra Samordna opptak. For å studere medisin i Oslo med studiestart denne høsten, må studenten ha 71,2 poeng (ordinær kvote). De øvrige medisinstudiene i Norge følger like etter. Alle studiestedene har en økning i forhold til fjorårets poengkrav. Norsk medisinstudentforening (Nmf) mener opptaksordningen for medisin bør evalueres. I dag er det bare de faglige karakterene fra veldig ulike fag som sammen med ulike tilleggspoeng avgjør hvem som skal kunne bli leger. Nmf ønsker å finne ut om dagens opptaksordning fortsatt er den beste, eller om andre metoder også bør tas i bruk. I flere andre land blir studentene også innkalt til intervju ved opptak til medisinstudiet, sier Hansen.

Les mer: www.legeforeningen.no/index.gan?id=76966

Smertepasienter må få et forsvarlig tilbud

Det er nødvendig at helseministeren nå griper inn for å sikre at helseregionene og sykehusene gir et forsvarlig tilbud til denne pasientgruppen, sier president Hans Kristian Bakke til Dagsavisen.

Bakke er rystet over at tilbudet til pasienter med kroniske smerter flere steder legges ned, og krever at helseministeren rydder opp. Han viser blant annet til omtale i media av situasjonen ved Sørlandet sykehus HF i Kristiansand, der all smertebehandling på dagbasis i praksis er nedlagt.

Les mer: www.legeforeningen.no/index.gan?id=76825