

Positive erfaringer med turnustjeneste

Både turnusleger og veiledere opplever at turnustjenesten gir høy grad av læringsverdi for turnuslegen og samtidig nyttig arbeidsinnsats for arbeidsgiver.

Dette er en av konklusjonene i Turnusrådets nylig fremlagte rapport *Nasjonal evaluering av turnustjenesten* som ble behandlet av sentralstyret i desember. Legeforeningen sluttet seg til rapportens innhold og ga anbefaling om at hovedfunnene skulle gjøres offentlige. Det er utgitt et eget hefte med analyser og resultater av hovedfunnene.

Evalueringen er resultat av en spørreskjemaundersøkelse som i slutten av mai 2006 ble sendt alle turnusleger som skulle avslutte tjenesten i august samme år. I tillegg ble det også sendt spørreskjemaer til turnuslegenes veiledere. Bakgrunnen for undersøkelsen var at Legeforeningen høsten 2005 bestemte at det skulle etableres en kontinuerlig standardisert nasjonal evaluering av turnustjenesten basert på spørreskjemaundersøkelser. Begrunnelsen for å foreta en slik nasjonal evaluering var i første omgang å undersøke om turnustjenesten reelt oppfyller hensikten og målbeskrivelsen. Dernest ønsket de å se hvilke endringer som skal til for å nå de oppstilte mål på best mulig måte.

Stadig endrede rammebetingelser gjør behovet for en nasjonal evaluering viktig og nødvendig. Faktorer som virker inn på turnustjenesten er bl.a. tilfang av turnusleger, økt fokus på psykiatri, økt funksjonsfordeling og endringer i EU-direktivet.

Undersøkelsene skulle måle kvaliteten i turnustjenesten, gi en beskrivelse av generelle systematiske trekk ved turnustjenesten for leger i sykehus og kommunehelsetjenesten, samt tjene som informasjonsgrunnlag i arbeidet med å utvikle tjenesten videre (1).

Turnusrådet har tjent som referansegruppe for spørreskjemaundersøkelsen i hele perioden. Alle analyser og resultater er diskutert i rådet, og et samlet turnusråd stiller seg bak rapporten

Høy svarprosent

Spørreskjemaene er inndelt i fire områder: veiledning og supervisjon, praktiske ferdig-

heter og prosedyrer, generelle arbeidsforhold og bakgrunnsvariabler. Det har vært et mål først å fokusere på generelle og systematiske forhold ved turnustjenesten. Det ble sendt ut 401 skjemaer til turnusleger i sykehus og 344 skjemaer til turnusleger i kommunehelsetjenesten. I tillegg ble det også vedlagt et spørreskjema til veilederne slik at det totale antall utsendte spørreskjemaer var 1 490. Evalueringen ble gjennomført anonymt, og total svarprosent var 70.

Konklusjonen på undersøkelsen er at evalueringen dokumenterer den gjensidige nytten av ordningen med strukturert praktisk opplæring av medisinske kandidater: turnustjenesten. Både turnusleger og veiledere opplever at turnustjenesten gir høy grad av læringsverdi for turnuslegen og samtidig nyttig arbeidsinnsats for arbeidsgiver.

– Tilbakemeldingene viser at omfanget av veiledning og supervisjon spiller en rolle for hvor mye praktisk læring turnuslegene erverver under tjenesten i sykehus og kommunehelsetjenesten, og innholdet i turnustjenesten er på mange områder i tråd med *Veileder for turnus i sykehus og Veileder for turnus i kommunehelsetjenesten*. På en rekke spesifikke områder oppfylles imidlertid ikke anbefalingene, sier Ole Tunold, prosjektleder for undersøkelsen.

Variasjon i praktisk læring

– Undersøkelsen viser også at mindre sykehus gir noe mer allsidig avdelingstjeneste og praktisk læring enn større, sier han. – Respondentene gir dessuten uttrykk for at todelt turnustjeneste i sykehus, fremfor tredelt (med psykiatri), gir noe større omfang av praktisk læring ved kirurgisk og medisinsk avdeling. En stor andel av turnuslegene og nesten alle veilederne mener at tredelt turnustjeneste gir for kort tid ved kirurgisk og særlig ved medisinsk avdeling, sier Ole Tunold som også påpeker at undersøkelsen viser at hyppige legevakter gir et større omfang av praktisk læring i kommunehelsetjenesten.



Ole Tunold har vært prosjektleder for undersøkelsen. Foto Lise B. Johannessen

Store variasjoner mellom tjenestestedene

Resultatene viser at variasjoner i mengde og bredde av praktisk læring i sykehus og kommunehelsetjenesten i beskjeden grad kan forklares som en konsekvens av individuelle forskjeller mellom turnuslegene.

Arbeidserfaring, utdanningssted, språk og kjønn forklarer lite av spredningen på de enkelte evalueringspunkter. Det er derfor nærliggende å konkludere med at den viktigste forklaringen på variasjon i læring må være å finne i tjenestestedenes praksis – at tjenestestedene ikke tilbyr en ensartet turnustjeneste, sier Ole Tunold.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Johannessen LB. Turnustjenesten evalueres. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 1525.