

Turnustjenesten skal gjøre studenter til leger gjennom praktisk læring under veiledning

Turnustjenestens fremtid

En god turnustjeneste sikrer praktisk læring under veiledning og supervisjon. Sammen med teoretisk kunnskap legger turnustjenesten et godt grunnlag for nødvendig breddekompetanse, å bli trygg i legerollen og å kunne ta selvstendige avgjørelser.

Legeforeningen har nylig gjennomført den første databehandlingen av en fortløpende, nasjonal evaluering av turnustjenesten for leger. Undersøkelsen ble gjennomført anonymt og omfattet både turnusleger og veiledere med en samlet svarprosent på 70. Resultatene av undersøkelsen viser med all tydelighet at både turnusleger og veiledere opplever tjenesten som positiv og nyttig og med høy grad av læringsverdi. Det er til dels store variasjoner mellom tjenestestedene. Særlig interessant er at de mindre sykehusene gir mer allsidig tjeneste og praktisk læring enn de større. Turnusleger med tredelt tjeneste (med psykiatri) får i gjennomsnitt noe mindre praktisk erfaring og oppfølging ved kirurgiske og medisinske avdelinger enn de som har todelt ordning. Det fremkommer også at de som har hatt tredelt turnustjeneste mener varigheten av tjenesten både på kirurgisk og medisinsk avdeling ble for kort. Dette er observasjoner som må medføre en annen type tilrettelegging av tjenesten dersom man fortsatt ønsker å ha psykiatri som en mulig del av turnustjenesten.

Neste evaluering vil bli gjort slik at tjenestestedene blir identifiserbare – noe som vil gjøre at resultatene kan brukes direkte som grunnlagsmateriale for målrettede tiltak.

En god turnustjeneste har vært grunnleggende i den norske legeutdanningen. Hvordan tjenesten blir gjennomført har vi ikke hatt tilstrekkelig oversikt over, og evalueringer blir derfor svært viktige. Det blir nødvendig å ha gode kunnskaper om hvordan turnustjenesten i dag fungerer for å være forberedt og kunne takle de mange utfordringer turnustjenesten vil få fremover.

Det overordnede spørsmålet er om vi fortsatt skal ha turnustjeneste, og om den vil være mulig å ivareta også i fremtiden. Er kvaliteten på dagens tjeneste god nok, er det for store variasjoner, hvordan sikrer vi god kvalitet på et økende antall turnussteder? Når flere leger etter hvert utdannes i utlandet aktualiseres problemstillingene ytterligere. Hvem må gjennomføre turnus for å få autorisasjon? Enkelte land gir nå autorisasjon uten det vi i Norge ville mene trengs av praktisk opplæring for å jobbe selvstendig som lege. Det vil bli en utfordring å beholde turnuskrevet i slike situasjoner. Som en del av det internasjonale samfunn gjelder regelverk og avtaler som vi må forholde oss til.

Antall turnusplasser er de seinere årene uten tilstrekkelig kvalitetsvurdering. Turnusleger blir enkelte steder gående som «avanserte studenter», for eksempel uten tjenestetid om natten, på steder hvor det er for mange studenter, turnusleger og leger i spesialisering i forhold til pasientvolumet. Andre tjenestesteder har liten mulighet til å oppfylle kravene i forskrift og veileder for turnustjenesten,

enten pga. funksjonsfordelinger eller pga. begrenset aktivitet som for eksempel manglende akuttfunksjoner. Dette er svært uheldig. De mange utfordringene omkring organisering av turnusplasser har på den annen side medført at enkelte turnussteder plutselig blir stående uten turnuslege. Tjeneste både på sykehus og i primærhelsetjenesten er viktig for å kunne se og utnytte helheten i helse-tjenesten og få breddekompetanse. Turnustjenesten gir de nyutdannede legene en mulighet til å få innsikt i hvordan ulike deler av helsetjenesten fungerer og betydningen av godt samarbeid.

Utfordringene står i kø. Det er ventelister for å komme ut i turnus, samtidig som en økning av antall plasser uten kvalitetsvurdering er uakseptabel. Diskusjonen omkring ev. prioritering av studenter som har studert i Norge i forhold til utenlandsstudenter, bringer stadig temperaturen opp i debatten. Så langt står alle likt i trekningen. Mulighet for turnustjeneste på sykehjem er tatt opp av myndighetene. Dersom dette skal realiseres må først legedekningen på sykehjemmene styrkes slik at reell veiledning blir mulig. Turnusleger må ikke benyttes for å bøte på en mangelfull legedekning for de sykeste eldre. En turnustjeneste uten reell supervisjon, på sykehjem hvor det i dag er mange komplekse medisinske problemstillinger, vil neppe være motiverende for å forsette innen sykehjemsmedisin.

Behovet for flere plasser har medført at tjenestesteder som er uegnet – vurdert i forhold til krav til tjenesten – likevel er blitt akseptert av myndighetene som turnussteder. Dette kan føre til en faglig uthuling av turnustjenesten – noe Legeforeningen ved flere konkrete tilfeller har påpekt. Legeforeningen står fast på at kvaliteten i innholdet av tjenesten er det viktigste. I det øyeblikk tjenesten brukes som et rent distriktspolitisk virkemiddel med en faglighet som er i utakt med forskrift og målbeskrivelse, bør turnustjenestens funksjon revurderes.

Vil turnustjenesten overleve? Evalueringen viser at tjenesten gir høy grad av læringsverdi samtidig som turnuslegene er nyttig arbeidskraft for arbeidsgiver. Men utfordringene som turnustjenesten nå møter, gjør at vi må gå grundig gjennom hvordan vi for fremtiden vil sikre at nyutdannede leger gis mulighet til å prøve ut sine praktiske ferdigheter og sitt kliniske skjønn under supervisjon og veiledning.

Evalueringen av turnustjenesten fortsetter. Legeforeningen vil i tillegg nå sette i gang en bred debatt om hva turnustjenesten skal være i fremtiden.



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president