

Veiledet tjeneste utfordrer turnustjenesten

Den nye ordningen med veiledet tjeneste for folk som har studert medisin i utlandet, åpner for to ulike veier til autorisasjon som lege. Det er en utfordring for den tradisjonelle turnustjenesten, mener Ylf.

Foretakstillitsvalgte i Yngre legers forening (Ylf) diskuterte utfordringer for turnustjenesten på trinn-II-kurset på Losby Gods nylig. Et svært aktuelt tema er veiledet tjeneste.

– Den nye ordningen med veiledet tjeneste som alternativ til autorisasjon for nyutdannede leger fra EØS-land ivaretar verken kvalitet eller forsvarlighet, sa Anders Nordby, styremedlem i foreningen, til forsamlingen.

– Veiledet tjeneste er et resultat av at Norge gjennom EØS-avtalen forplikter seg til gjensidig godkjenning av yrkeskvalifikasjoner. Statens helsepersonellnemnd har derfor vedtatt at det ikke går an å kreve norsk turnustjeneste for leger fra EØS-land der det ikke stilles krav om praktisk tjeneste. For å sikre at disse legene likevel har noe praksis, har Sosial- og helsedirektoratet innført et pålegg om veiledet tjeneste for å få norsk autorisasjon.



Ylfs styre Espen Møller-Hansen, Hege Gjessing, Kjersti Baksaas Aasen, Astri Rege, Kjetil Andreas Hognestad Karlsen, Fredrik Nomme, Linda Hatleskog og Anders Nordby. Foto Anne Winsnes Rødland

Mangler spesifikke krav

– Problemet er at det ikke stilles spesifikke krav til innholdet i den veiledelede tjenesten, slik det gjøres med turnustjenesten. Det er fordi EØS-regelverket krever at veiledet tjeneste ikke skal kunne bli oppfattet som lik turnustjenesten. Dermed går det an å få autorisasjon uten dokumenterte ferdigheter i akutt indremedisin, akutt kirurgi og livreddende hjerte- og lungeredning, fortalte Nordby.

Veiledet tjeneste skal foregå over 18 måneder. Kandidaten må være seks måneder på sykehus og seks måneder i kommunehelsetjenesten, men ellers er det ikke krav til verken fagområder eller klinisk tjeneste. – Det er altså mulig med seks måneder på sykehjem og 12 måneder på klinisk kje-

misk. Det går også an med 12 måneder på øyeavdeling og seks måneder i en utkantkommune. Begge deler – pluss mye annet – vil føre til autorisasjon som lege, understreket Nordby.

Det er ikke knyttet offentlig støtte til ordningen, og det er heller ikke lagt til rette for nye stillinger for personer i veiledet tjeneste.

– Helse- og omsorgsdepartementet er enig i at det er uheldig med to former for praktisk tjeneste for å oppnå autorisasjon, og ønsker at legene velger turnus, fordi det vil gi best kvalitet på tjenesten. Ylf mener det økte presset på turnusstillinger, og de lange ventelistene, vil føre til at stadig flere utenlandsstudenter ønsker å gjennomføre veiledet tjeneste i stedet, sier Ylfs leder Hege Gjessing.

Samtidig er det ingen valgmuligheter for norske studenter. Fordi EØS-avtalen ikke gjelder ved rent interne nasjonale forhold, skal alle medisinstudenter som er utdannet i Norge, gjennomføre turnustjeneste.

– Ylf er bekymret for at denne løsningen vil føre til at nyutdannede leger blir brukt som billig arbeidskraft uten trygghet i arbeidssituasjonen, påpeker Gjessing. Hun har allerede hørt at noen kanskje vil tilby seg å jobbe gratis.

– Det er ikke bra, understreker hun.

Turnusdebatten vil bli tatt opp igjen under Ylfs årsmøte i Ålesund.

Anne Winsnes Rødland

anne.winsnes.rodland@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Turnuskøen øker

Myndighetene økte i 2007 antallet turnusplasser. Likevel er det i år enda flere som står uten plass til høstens oppstart. 240 medisinstudenter fikk nei.

I 2007 sto til sammenlikning 207 studenter på vent etter første trekning. Til augustoppstarten på turnus i 2007 økte plassene fra ca. 400 til 450. Nå viser årets tall fra fakultetsdivisjonen ved Rikshospitalet at 240 ble stående uten plass, til tross for at søkningen totalt sett var noe lavere. 699 stu-

denter meldte seg på. Erfaringsmessig trekker enkelte som har fått plass seg, på grunn av for eksempel graviditet eller at de stryker til eksamen, slik at køen kan reduseres noe etter suppleringsvalg på våren.

Einar Vie Sundal, leder for Norsk medisinstudentforening, sier at køene er et resultat av manglende helhetstenkning i utdanningen av norske leger.

– Det har de siste årene blitt utdannet stadig flere nye leger på grunnutdanningsnivå

for å bøte på spesialistmangelen i Norge. Samtidig sitter finansierende myndigheter på tallmateriale som tilsier at norske sykehus ikke vil ha økonomi eller kapasitet til å ansette disse i et videreutdannings- og spesialiseringssløp. Vi mener dette er et stort paradoks, sier han.

Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk