

Myndighetene greier ikke å overholde dagens seks måneders ventetidsgaranti for å få turnusplass. Nå haster det med å få på plass strakstiltak samt en varig løsning for praktisk tjeneste for leger.

Uakseptabel ventetid på turnus

Rekordmange venter på å få turnusplass fra høsten 2011. Det er over 1 000 utdelte nummer til omlag 450 tilgjengelige turnusplasser. Uttalelser fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) tyder på at myndighetene vurderer å endre ventetidsgarantien slik at ventetiden i fremtiden blir mer enn seks måneder. Det er uvirkelig – i stedet for å innføre strakstiltak for å øke antall turnusplasser eller redusere køen vurderer myndighetene å fjerne problemet ved å endre garantien! Et forslag om økt ventetid til turnustjeneste er uakseptabelt. Det er uholdbart at nyutdannede cand.med. skal måtte vente ytterligere et halvt til ett år på turnusplass. Det fører til usikkerhet og påkjenning for den enkelte kandidat, som må sette både sitt personlige liv og yrkesliv ytterligere på vent.

Det er samfunnsøkonomisk sløseri at legene skal måtte vente for å fullføre sin utdanning i et samfunn med behov for økte helsetjenester. Samhandlingsreformen forutsetter at antall fastleger må økes betraktelig og medisinsk utvikling vil gjøre at vi kan behandle flere for mer. Sykehjemspasienter har stort behov for flere legetjenester. Hvorfor skal de måtte vente lenger enn nødvendig?

Det er på høy tid at problemene rundt ordningen løses ved å etablere en forutsigbar tjeneste. Antallet som ønsker turnusplass øker raskere enn tilgjengelige plasser. De siste 20 årene er antall studieplasser på medisin i Norge øket. Samtidig er antall norske medisinstudenter i utlandet mangedoblet. I 2003 ble ventelistene innført for første gang. Siden da har antallet på venteliste økt for hver trekning.

Legeforeningen etterlyser tiltak som kan bedre situasjonen for den enkelte nyutdannede cand.med. både på kort og lang sikt. Ett kortsiktig tiltak er å ta i bruk de ca. 30 turnusplassene som i dag ikke benyttes. Disse må tas i bruk fra august, i tillegg til de 25 nye plassene som er varslet. Om man velger å øke antall plasser, er det en forutsetning at krav til kvalitet og innhold i turnustjenesten opprettholdes. Det kan være behov for ytterligere å øke antall plasser for å ivareta ventetidsgarantien – som ikke må heves over dagens seks måneder.

Legeforeningen har grundig debattert turnus i hele foreningen i mange år og utarbeidet løsningsforslag. Landsstyret gjorde i 2010 et vedtak som staker ut kursen for nye stabile løsninger. Med bakgrunn i landsstyrevedtaket og de nye forutsetningene vi nå ser, hvor blant annet språkkrevet ikke synes å ha særlig effekt, har vi igangsatt ytterligere en utredning av mulige løsninger.

Norge må som medlem av EØS følge de krav dette medfører – hvilket også betyr at å definere tjenesten som arbeid eller utdanning får betydning. En mulig ordning, som vi også ser brukt i andre europeiske land, kan være å inkludere tjenesten som første del av all spesialistutdanning. Da bør man få autorisasjon etter cand. med. Så lenge tjenesten er pliktig for å oppnå autorisasjon, må staten skaffe til veie det nødvendige antall stillinger.

Legeforeningen har tatt kontakt med Helsedirektoratet med ønske om raskt å igangsette et samarbeid for å sikre at nyutdannede cand.med. uten uhensiktsmessig venting, får gjennomført den praktiske tjenesten som er påkrevet for å få autorisasjon og å jobbe selvstendig som lege.

Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president

Torunn Janbu (f. 1954), Legeforeningens president fra 2005. Dr. med. 1990. Spesialist i generell kirurgi og ortopedisk kirurgi. Leder av Verdens legeforenings (WMA) etiske råd fra 2010.

