

Ny turnuslegeordning er på plass og frustrerte unge leger og medisinstudenter lurer på hvordan tjenesten blir. Hvorfor diskuterer ingen hva tjenesten skal inneholde?

Ny turnustjeneste – ferske frustrasjoner

Det er slutt på trekningsbasert turnuslegetjeneste. I desember i fjor ble 90 stillinger som turnuslege lyst ut, etter at de siste turnuslegene i den gamle ordningen var plassert. 15. februar 2013 begynte de første turnuslegene som hadde søkt seg jobb som turnuslege på ordinær måte.

Turnusordningen har siden 1955 vært en viktig videreutdanning av nyutdannede leger som har gjort dem i stand til å jobbe mer selvstendig innenfor en rekke spesialiteter. Den gamle ordningen med loddtrekning har hjulpet til å gi geografisk fordeling av nyutdannede leger rundt om i landet. Ordningen har alltid vært en utfordring (1), men de siste årene ble kapasiteten for liten til at den kunne fortsette i sin daværende form. Siden oppstarten har det vært en tidobling av antall turnusleger, en stadig økende venteliste, omtrent 30 % som har søkt særplasser samt økt arbeidsinnvandring (antallet søkere med utenlandsk utdanning var 43 % i 2009) (1).

I mars 2008 kom forslaget fra Helsedirektoratet om å erstatte turnustjenesten med tre års veiledet tjeneste (2). Det markerte starten på fem år med diskusjoner, forslag, vedtak og nye vedtak. Mange fremlegg har vært på bordet, og ikke minst har fremleggene vært på mange bord. Både ett-, to- og treårig turnustjeneste har vært foreslått, med varierende sammensetning av tjenesten. Noen ganger har navnet vært basistjeneste, andre ganger nybegynnerstilling – og til slutt gikk man tilbake til turnustjeneste.

Forskriften om den nye turnusordningen kom så sent som i desember 2012 (3). Turnustjenesten beholder sitt navn, og ansvar og arbeidsoppgaver skal være som før. Søkerne må ha autorisasjon, og for de med norsk cand.med. vil autorisasjon nå bli utstedt etter gjennomført embetseksamen. Noen universiteter gir autorisasjon etter studiet (eksempelvis i Tyskland og Ungarn) og har ikke krav til turnustjeneste for å begynne spesialisering. Det er opp til arbeidsgiver å vurdere om disse er kvalifisert til å begynne rett i stillinger som leger i spesialisering, men de kan også søke turnuslegestillinger. Studenter fra universiteter i Europa som ikke gir autorisasjon etter endt studium (eksempelvis Sverige og Danmark) må søke midlertidig lisens før turnus.

Endringsprosessen har gitt opphav til betydelig frustrasjon blant kommende leger. Jeg er akkurat begynt i turnustjeneste selv, og det har vært svært vanskelig å finne god og forståelig informasjon om hva som skjer, og ikke minst vite *når* det skjer. Selv for oss som har fulgt nøye med, har det vært uklart hva som har vært vedtatt og hvilke konsekvenser vedtak i ulike organer har for oss. Det store informasjonsvakuemet har oppstått etter en ganske uryddig prosess. Mye av informasjonen har kommet gjennom pressen. Helse- og omsorgsdepartementet må ta ansvaret for at både prosessen og informasjonen har vært utydelig. Saken angår samtlige nyutdannede leger i årene fremover, men engasjementet og informasjonen fra Legeforeningen har heller ikke vært av det beste.

Helseforetakene skal stå for ansettelsesprosessen selv (3). Det gir mange bekymringer om at slektskap og kameraderi vil bli avgjørende for å få seg jobb. En vesentlig bekymring fra oss kommende kolleger er knyttet til hvordan man skal kunne rangere søkerne. Bare ett av de norske universitetene gir karakterer til medisinstudentene sine. Attester og referanser fra tidligere arbeidsforhold, forskningsarbeid, lokal tilknytning og annen relevant utdanning kan være kriterier for å rangere søkere. Frykten for nepotisme er ikke

helt ubegrunnet. Dagens Medisin omtaler ansettelsen av 12 turnuslegevikarer ved Stavanger universitetssjukehus kommende sommer (4). Det var 160 søkere, og åtte av 12 som fikk jobb har foreldre som er leger ved sykehuset eller i regionen. Det kan være tilfelle, men uansett blir det nå en viktig oppgave for både arbeidsgiver og fagforeningen å sikre rettferdige ansettelsesprosesser.

Endringer i turnustjenesten er i full gang og var nødvendig. Det er vanskelig å forutse hvordan den nye ordningen vil slå ut for unge leger som skal søke turnustjeneste, like mye som det er vanskelig å forutse hvordan ordningen blir for rekruttering og ansettelse i både Oslo og Kjøpsvik. Arbeidsgivere i sentrale strøk vil kunne velge fritt blant store mengder kandidater, mens distriktene vil få færre å velge blant.

Etter en lang prosess kom avklaringen brått. Når man ser på frustrasjonen og usikkerheten som prosessen har utløst, er det kanskje godt at endringene ikke var større enn at ansettelsesprosessen ble forandret. Like fullt må det være lov å være skuffet over at det kun har vært en begrenset diskusjon om *innholdet* i turnustjenesten. Det gir ingen mening å bare kreve at ferske leger skal ha et lovpålagt vikariat hvis man ikke diskuterer hva de skal få ut av sitt møte med helsevesenet. Sykehusene har alle muligheter til å bestemme hva turnuslegene skal lære, og det er i dag store sprik i hvordan tjenesten blir. Våre pasienter fortjener at vi nå tenker gjennom hvilke basiskunnskaper frontlinjen av leger i både primær- og spesialisthelsetjenesten skal ha.

Ole Kristian Losvik
losvik@gmail.com

Ole Kristian Losvik (f. 1982) er turnuslege ved Klinikk for hjertemedisin, St. Olavs hospital og stipendiat ved Universitetet i Tromsø. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Haave P. Turnustjeneste og spesialistutdanning – en nervøs romanse. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 1563–7.
2. Helsedirektoratet. Nybyrjarstilling for legar – praktisk og pedagogisk oppfølging av nyutdanna legar. IS-1783. Oslo: Helsedirektoratet, 2010. www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/nybyrjarstilling-for-legar---praktisk-og-pedagogisk-oppfolging-av-nyutdanna-legar/PublishingImages/nybyrjarstilling-for-284669a.pdf [30.1.2013].
3. Informasjon om forskriftsendringer av betydning for legers autorisasjon og ny søknadsbasert turnustjeneste. Informasjonsskriv 12/3395. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet, 2012. www.regjeringen.no/upload/HOD/Sykehus/Informasjon.pdf [17.2.2013].
4. Stovrik AG. Legers barn fikk 8 av 12 jobber. Dagens Medisin 6.2.2013. www.dagensmedisin.no/nyheter/legers-barn-fikk-8-av-12-jobber/ [17.2.2013].