
Bekymret for kvaliteten på turnustjenesten

AKTUELT

KARI RONGE

Email: kari.ronge@legeforeningen.no

Tidsskriftet

– Stadig større studentkull og at turnusleger ansees som en utgiftspost, gir grunn til bekymring for kvaliteten på turnustjenesten.



Marta Ebbing

Det sier Marta Ebbing, leder i Legeforeningens turnusråd. Dette er et rådgivende organ i Legeforeningen som skal belyse og drøfte turnustjenestens faglige og sosiale innhold. Hun avviser at det står om penger alene, og går helhjertet inn for evalueringsmodellen for turnustjenesten som Legeforeningen har lagt frem for helseminister Tore Tønne.

– Vi har foreslått at det opprettes et organ som kan sanksjonere effektivt overfor turnussteder som ikke oppfyller målbeskrivelsen, sier Ebbing. – Dersom turnustjenesten finansieres etter legenes innsats, vil departementet kreve «valuta for pengene». Ved å innhente data gjennom rapportering kan vi kontrollere innsatsen.

Kulturforskjeller

Uten noe egentlig mandat har turnusrådet oppsøkt flere turnussteder de siste årene. Rådet har besøkt sykehusene i Ålesund, Harstad og Haugesund. I februar gikk turen til Tromsø. En dag var satt av til å drøfte turbulensen rundt turnustjenesten ved Regionsykehuset i Tromsø med representanter fra sykehusledelsen, avdelingene, hovedtillitsvalgt fra Yngre legers forening og turnuslegene ved sykehuset.

– Gi meg 250 000 kroner per turnuslege og vi kan ta imot langt flere, lød budskapet fra direktør Knut E. Schrøder. Han uttrykte skepsis til at Legeforeningen vil pålegge sykehuset enda mer rapportering, og syntes at foreningen heller bør arbeide for å øke stykkprisen for turnuslegene.

Turnusrådet viste til en rapport som er skrevet for Sosial- og helsedepartementet (1), der forslaget er at summen som følger hver enkelt kandidat økes betydelig fra og med 2002.

– Jeg synes å konstatere at det er kulturforskjeller mellom avdelingene, både med hensyn til struktur og økonomi. Ulike holdninger til mester-svennlæring hører til dette bildet. Det samme gjør synet på turnuslegene som en ressurs, kommenterte Ebbing da avdelingsoverlegene la frem sine erfaringer med å ha turnusleger.

Ønsker todelt tjeneste

I forskriften fra Statens helsetilsyn (2) legges det føringer på at sykehusene i større grad bør tilby tredelt turnustjeneste. Ved Regionsykehuset i Tromsø har man allerede prøvd ut denne modellen. Ikke uten sverds slag har modellen vært fire måneder ved indremedisinsk avdeling, fem måneder ved kirurgisk avdeling og tre måneder ved en av de fire godkjente spesialavdelingene (anestesiologi, gynekologi/obstetikk, pediatri eller psykiatri). Ved de somatiske spesialavdelingene arbeider turnuslegene kun frem til kl 23.

Indremedisinerne og kirurgene mener at 4–5 måneders tjeneste ved disse avdelingene er for lite. De mener at så kort tjenestetid fører til at turnuslegene ikke får reell erfaring med fagene, at de ikke blir kjent i avdelingene og ikke får så stort læringsutbytte som de burde hatt. Det ble lagt vekt på at tilstrekkelig tid i avdelingen med læremestre til stede er viktig.

Gynekologene og psykiaterne mente at turnuslegene har utbytte av de tre månedene hos dem, selv om tiden er kort. Turnuslegene selv var godt fornøyd med tjenesten ved disse to avdelingene, og la avgjørende vekt på personlig veiledning fra avdelingsledelsen. Men til tross for godt faglig utbytte, mener de at «vinningen kan gå opp i spinningen» fordi det går mye tid og krefter bort i hyppige avdelingsskifter.

Møtedeltakerne var samstemte i å anbefale at turnustjenesten blir todelt fra neste kull av. Dette ble bifalt av turnusrådets medlemmer, som inntil det foreligger systematisk evaluering av tredelt sykehustjeneste, støtter den tradisjonelle todelingen. Alternativet

kan være at alle turnuslegene, uansett antall, plasseres ved moderavdelinger hvor de utfører vaktarbeidet. I tillegg kan de «lånes ut» på dagtid i spesialavdelingene, eksempelvis med to uker pediatri og to uker psykiatri.

Til nytte eller belastning?

Turnuslegene uttrykte betydelig frustrasjon over et presseoppslag i *Dagens Medisin* nr. 1/2001, hvor sjeflege Trine Magnus uttalte at de var uønsket og en ren utgiftspost. Ledelsen fant ingen grunn til å beklage disse uttalelsene, så lenge den økonomiske situasjonen ved regionsykehuset gjør at turnuslegene ikke kan gå i ordinære vakter.

Avdelingslederne fremholdt imidlertid at turnuslegene kan gjøre god nytte for seg, mens turnuslegene understreket at de ble godt mottatt på avdelingsnivå. De mener at de får gjort skikkelig legearbeid. Særlig ved avdelinger med ledige assistentlegehjempler, har de følt seg nyttige.

Ved Regionsykehuset i Tromsø kommer det nye turnuslegekull bare hver sommer, slik at det ikke blir noen overlappingstid mellom «gamle» og «nye» turnusleger. Turnuslegene bad administrasjonen utarbeide et introduksjonsprogram som alle får delta i ved turnusstart, noe sjeflegen stilte seg positiv til.

Turnusrådets medlemmer viste til målbeskrivelsen for turnustjenesten for leger (2) og til de forpliktelser som påligger arbeidsgiver i forhold til alle nyansatte. Ved å satse på systematisk opplæring, vil sykehuset få mer tilfredse og nyttige turnusleger.

Evaluerings av turnustjenesten

- – Legeforeningen har søkt Sosial- og helsedepartementet om midler til en kontinuerlig evaluering og oppfølging av turnustjenesten. Oppgaven vil gi Legeforeningen et forvaltningsansvar i forhold til turnustjenesten, slik den har i forhold til spesialistutdanningen.
 - – Evalueringsmodellen vil koste om lag 1,1 million kroner i året. Samtlige turnussykehus skal besøkes i løpet av ti år. Legekontorer i kommunene bør besøkes så ofte at flere kommuner i hvert fylke rekkes i løpet av fem år.
 - – Valg av besøkssteder skal baseres på rapporteringsskjemaer med supplerende opplysninger fra loggbøker. Representanter for en turnuskomité på 7-8 personer foretar seks årlige besøk til utvalgte turnussteder. Erfaringene om hvordan tjenesten fungerer formidles til helsemyndighetene med forslag til forbedringer.
 - – Til evalueringen har turnusrådet utarbeidet et spørreskjema med ja/nei-spørsmål som medisinsk ansvarlig leder, veileder og turnuslege skal fylle ut, samt utkast til loggbok.
-

LITTERATUR

1. Turnustjenesten for leger. Turnusrapport. Oslo: Sosial- og helsedepartementet, 2001.

2. Turnustjenesten for leger. Forskrifter, retningslinjer, målbeskrivelse. Rundskriv IK-17/98. Oslo: Statens helsetilsyn, 1998.

Publisert: 20. mars 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 8. september 2026.