



Distriktsmedisinsk konferanse Bodø 13. mars 2008

Turnustjenestens fremtid - Hva mener Legeforeningen

Bård Lilleeng
Visepresident



DEN NORSKE
LEGEFORENING

Turnustjenestens fortid

- Opprettet 1954 – Studieplankomiteen, Med. Fak., UiO
- 1,5 år – studiet redusert tilsvarende
- En komplettering av grunnutdanningen
- En suksess basert på gjensidig nytte mellom turnuslege og arbeidsgiver – som kan forrykkes



Hvorfor turnus?

- Bindeledd
- Overgang
- Konsolidering
- Videreutvikling
 - *Kunnskaper*
 - *Ferdigheter*
 - *Holdninger*
- Nasjonal standard?
- Fagligtilhørighet
- Eksponering og rekruttering?



Turnustjenestens formål

§ 1 ” Formålet med den praktiske tjeneste (turnustjenesten) er at turnuslegen gjennom arbeid som lege under særskilt veiledning, opplæring og supervisjon skal få nødvendig erfaring, herunder erfaring med akutte tilstander, samt tilegne seg praktisk rutine for selvstendig kunne utføre vanlig legevirksomhet på forsvarlig måte”



Situasjonen i dag

- Antallet turnusplasser har økt raskt
- Tjenestesteder opprettholdes også der funksjonsfordeling og omorganisering svekker det faglige grunnlaget for god tjeneste
- "Veiledet tjeneste" – alternativ til turnus?
- SHDir foreslår å avvikle turnusordningen som vi kjenner den



Faglige utfordringer

- Utvidet antall turnusplasser kan svekke kvaliteten
 - *Ikke tilstrekkelig antall relevante pasientsituasjoner*
 - *Vaktjeneste – akutfunksjon (kirurgi)*
- Funksjonsfordeling
- Bortfall av akutfunksjon
- Oppsplitting av tjenesten mellom avdelinger
 - *For å løse kapasitetsproblemer, ikke for å forbedre tjenesten*
 - *Nye fagområder – politisk press*



Administrative utfordringer

- Økt etterspørsel – ventelister
 - Belastning både for de ventende og for myndighetene
 - Må håndteres rettferdig og kvalitetsmessig godt
- Manglende forutsigbarhet for tjenestestedene
- Økende variasjon mellom turnuslegene
 - Faglig
 - Språklig
 - Kulturelt



”Veiledet tjeneste” – status i dag

- Alternativ til turnus for cand. med. utdannet utenfor Norge
- Så dårlig at ingen vil ha det??
- Var dette begynnelsen på avvikling av turnustjenesten, jfr SHDir's forslag om avvikling av turnustjenesten??



Veiledet tjeneste for kandidater utdannet i EU/EØS uten krav til praktiske tjeneste

Gir generelt frie rammer for gjennomføring av tjenesten

- Ikke krav til klinisk tjeneste
- Ikke spesifisert fagområder
- Ikke krav til tjeneste ved avdeling med akutfunksjon
- Inneholder ikke klare læringsmål
- Følger ingen penger med ordningen
- Gir ingen beskrivelser av hvordan tilsetninger skal foregå

→ kan gi stor variasjon i erfaring og kompetanse hos den enkelte lege



SHDir

- Avvikle turnustjenesten?
- Erstatte med 3 årig løp?
 - 1 år i sykehus
 - *Somatisk, akutt*
 - 1 år i kommunehelsetjenesten
 - 1 år med minst et halvt år i psykiatri, og et halvt valgfritt år
- EØS/EU krav for å arbeide selvstendig for trygdens regning
- Men løser dette utfordringene med hensyn til
 - Kapasitet
 - Kvalitet
- Ressurser?

Legeforeningen vil delta i denne prosessen



Hva mener Legeforeningen?

Overordnet mål

- Sikre en kvalitetsmessig god praktisk tjeneste under supervisjon som grunnlaget for selvstendig legevirksomhet



Legeforeningens

”Nasjonale evaluering av turnustjenesten”

Formål

- Beskrive generelle og systematiske trekk ved turnustjenesten for leger i sykehus og kommunehelsetjenesten
- Gi grunnlag for forbedringer i turnustjenesten
- Danne grunnlag for et standardisert instrument for fremtidig løpende nasjonal evaluering av turnustjenesten

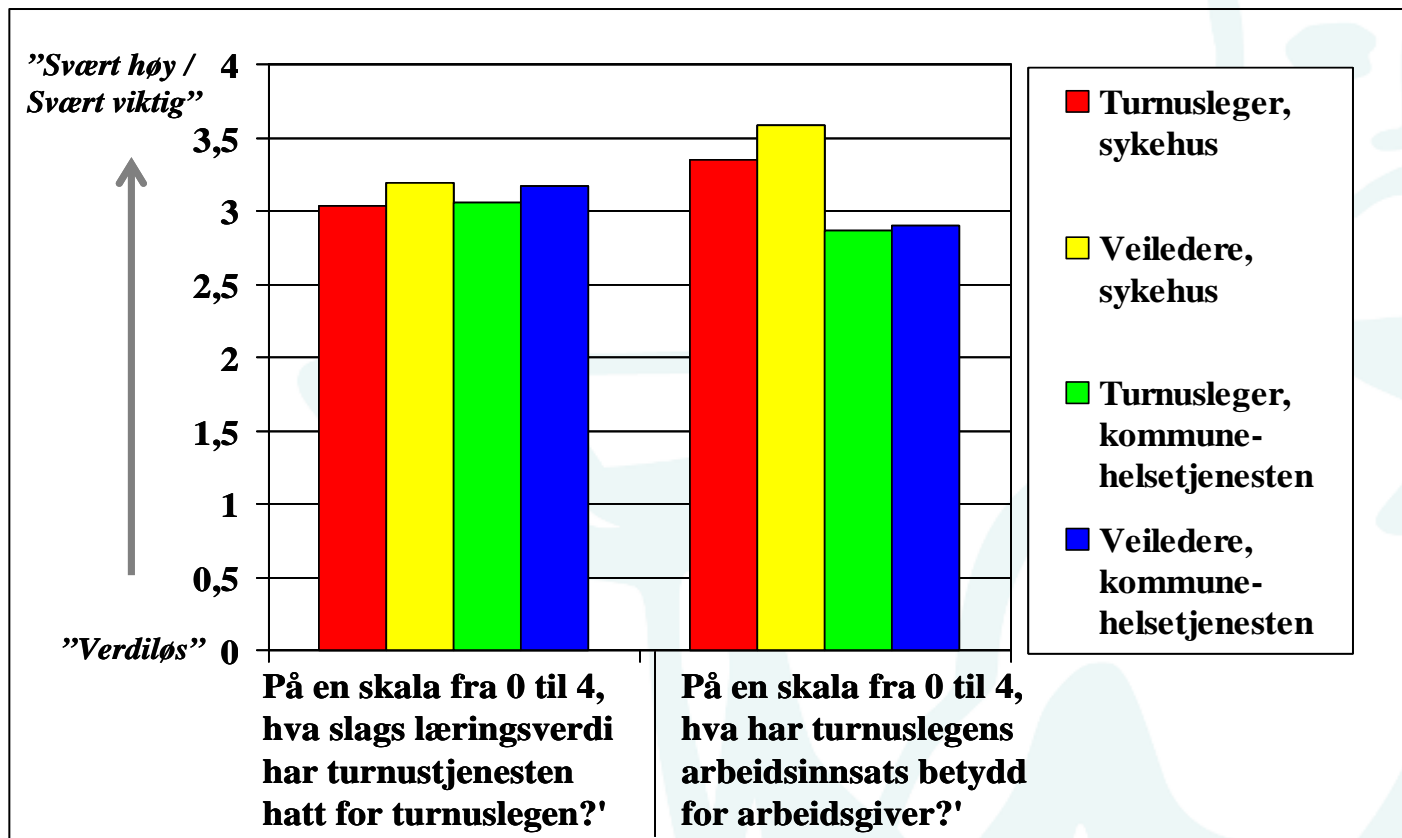


Hva viser Legeforeningens Nasjonale evalueringer 2006 og 2007?

- Både turnusleger og veiledere har svart at turnustjenesten gir høy grad av læringsverdi for turnuslegen og samtidig verdifull arbeidsinnsats for arbeidsgiver
- Små sykehus gav bredere erfaring
- Turnusleger som opplevde høy læringsverdi i kommunehelsetjenesten, mest motivert til å arbeide videre med allmenntidmedisin
- Omfang av veiledning og supervisjon spiller en rolle for hvor mye praktisk læring turnuslegene erverver både i sykehus og kommunehelsetjeneste
- Innholdet i turnustjenesten på mange måter i tråd med ” Veileder for turnus i sykehus” og ” Veileder for turnus i kommunehelsetjenesten , men på enkelte områder oppfylles ikke anbefalingene
- Hyppige legevakter gir større omfang av praktisk læring i kommunehelsetjenesten



Fig 1: Opplevd verdi av turnustjenesten - Legeforeningens Nasjonale evaluering



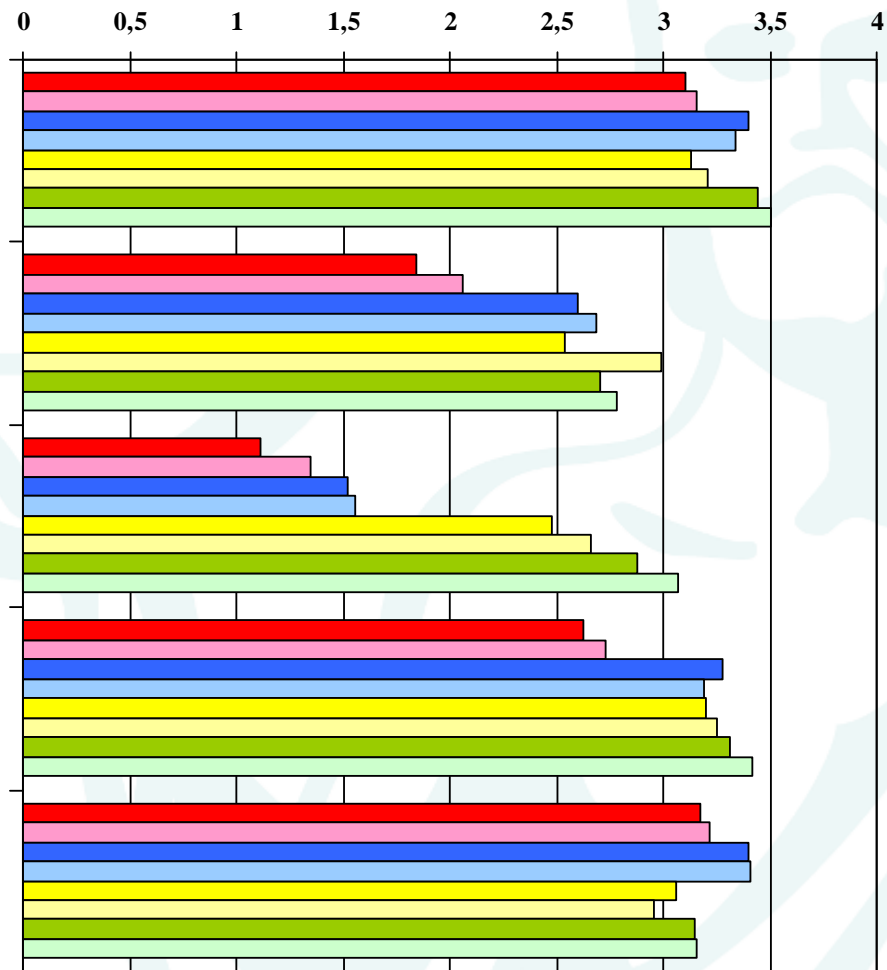
Totalvurdering av tjenesten 2007

På en skala fra 0 (verdiløs/
svært dårlig) til 4 (svært god/
svært viktig) –

- hva slags **praktisk læringsverdi** har turnustjenesten hatt for deg ved...
- hvordan vurderer du den **daglige oppfølgingen** du har fått ved.....
- hvordan vurderer du nytten du har hatt av **veilederen** din ved.....
- hvordan vurderer du **samarbeidsforholdene** ved.....
- hva har din **arbeidsinnsats** som turnuslege betydd for arbeidsgiver.....

V07 H07

- ■ **Kirurgisk avdeling** (n= 270/303)
- ■ **Medisinsk avdeling** (n= 270/303)
- ■ **Psykiatrisk/3. avdeling** (n= 52/76)
- ■ **Kommunehelsetjenesten** (n= 341/301)



Legeforeningens arbeid

- Arbeid opp mot HOD, SAHF, SHDir
- Nasjonale evalueringer
- Turnusrådet
 - "Kvalitet i turnustjenesten – strategier og tiltak" – september 2007
 - Turnusrådet fikk 14. januar i oppdrag å lage et grunnlagsdokument som beskriver
 - *Problemområdene*
 - *Forslag til løsninger*



Oppsummering

- Viktig overgang mellom studier og selvstendig legearbeid
- Turnustjenesten en nasjonal standard og oppfattes slik av turnusleger og veiledere
- Til tross for variasjoner, er den en viktig forutsetning og plattform for spesialisering

- Legeforeningen vil sikre en kvalitetsmessig god praktisk tjeneste under supervisjon som grunnlaget for selvstendig legevirkosomhet

- Gjerne revidere – men ikke eliminere

