

Turnuslegefordeling

AV ANDERS SVENSSON

Der er mangel på turnusplasser – sies det. Turnuslegene blir flere og flere og de utdannes i haugevis i utlandet – sies det. De kommer til å invadere norsk helsevesen og skape arbeidsløshet blant unge leger – sies det. Men i distriktskommunene har vi ikke sett noe til dem. Vi har ikke turnusleger som står på trappa og ber om plass. Tvert i mot. Mange fastleger og kommuner som har avtale om turnusplass får ikke tildelt turnuslege, og enkelte kommuner blir pålagt å ta i mot flere enn de har plass til.

Yngvar Vestjord i Risøyhamn i Nordland har alene en praksis med 1700 pasienter på listen. Han har også offentlige legeoppgaver som sykehjem, helsestasjon og er ansvarlig for skolehelsetjenesten i bygda der han bor og arbeider. Han har hatt turnuslege knyttet til sitt kontor i mange år. Turnuslegen er i en utdanningsstilling men også en viktig del i driften av Yngvars legekontor. Han/hun deltar i alle deler av praksisen under veiledning

«Turnuslegen er viktig for å få levelig vaktbelastning for en del fastleger som bor og arbeider i kommunen,» sier Yngvar, «og det er viktig for rekruttering og stabilisering av legetjenesten i kommunen.»

«Jeg har hatt turnuslege i mange år og under fastlegeforhandlingene tok jeg derfor høyde for turnuslege i listestørrelsen».

Når kommunen ikke blir tildelt turnuslege får Yngvar et kapasitetsproblem. «Når jeg ikke har turnuslege er jeg nødt til å leie inn vikar i perioder og det er ikke ivarettatt i betalingsordningen mot trykdevesenet»

Så når det nå angivelig er mangel på turnusplasser hvorfor får ikke de kommuner som ønsker det tildelt turnuslege?

Svaret finnes i organiseringen av turnuslegefordelingen som administreres av Statens Autorisasjonkontor for Helsepersonell i Oslo. Fordelingen av turnusplasser fungerer på følgende måte:

1. Legestudenter melder seg på til turnustjeneste ved «sitt» universitet. Påmelding og fordeling av trekningsnummer administreres av studentenes turnuskomité, og kullets turnuskomité. Utenlandsstudenter melder seg på til Universitetet i Oslo
2. Studentene gis trekningsnummer.
3. Valg foretas seks måneder før turnusstart. Turnusleger med barn i skolepliktig alder trekker før de andre. Turnuslegetpar kan få parplass der de trekker samtidig. (Parplass = dagpendlingsavstand). Sykehusplass og distriktplass er knyttet opp mot hverandre, oftest i samme fylke.
4. Turnuslegene kan søke særplass ved spesielle forhold, for eksempel om turnuslegen er enslig forsørger til barn under 12 år, eller «om der er andre særlige grunner som etter en helhetsvurdering tilsier at vedkommende bør få utføre turnustjenesten på et bestemt sted» (Forskrift om turnustjeneste). Særplass tildeles av Statens autorisasjonskontor (eg SHD).
5. Distriktturnusvalg foretas seks måneder før distrikts-turnus og administreres av fylkeslegene. Fylkeslegene melder behov til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell som fordeler plassene. Valg skjer etter trekningsnummer som ved sykehusvalg.

Så hvordan kan dette forklare at enkelte kommuner ikke får turnuslege hvert år?

Antallet turnusleger som uteksamineres



på våren er mye større enn på høsten. Høsten (august) 2002 var der 294 turnusleger og alle fikk plass. Våren 2003 blir det 350 turnus-leger og alle kommer sannsynligvis til å få plass. Fra høsten 2003 blir det sannsynligvis 500 turnus-leger, men det er bare 350 kommer til å få plass. Så fra høsten 2003 kommer det til å innføres ventelister for turnus-tjenesten.

Ventelister? Da skulle alt være i orden.
Kanskje ikke likevel.

Fra tidspunktet når turnuslegene velger sykehusturnus til de begynner i distriktsturnus går det 1,5 år. Og på 1,5 år skjer det mye i unge legers liv. De gifter seg, skiller seg, får barn, blir syke og får nye interesser (byliv?). Hvert år er det mellom 10–20 turnusleger som får særplass, og enda flere som søker utsettelse.

De blivende turnuslegene bor som de fleste andre studenter i sentrale strøk og dersom de har behov for særplass er det svært trolig at de søker plass i byer. Dersom de får tildelt særplass, har de rett til plass. Det betyr også at kommuner i sentrale strøk kan pålegges å ta imot turnusleger de ikke har plass til.

Enkelte turnusleger velger av forskjellige grunner å vente med turnustjenesten. De søker utsettelse. Svangerskap er den vanligste årsaken, men enkelte leger velger også å trekke seg for at de ikke er fornøyd med den tildelte plassens/trekningsnummeret. Eller, gud forby, de velger å dra til Sverige for turnustjeneste.

Fylkeslegen får tildelt et antall plasser ved sykehusfordelingen ett år tidligere og der er ikke noe system som erstatter de turnuslegene som faller bort.

I Nordland betyr det at for eksempel Yngvar Vestjords Risøyhamn, som er et lite populært turnussted ikke kan regne med å få turnuslege hvert år.

Olav Thorsen som sitter i Turnusrådet, som representant for OLL, sier at turnuslegefordelingen er diskutert i turnusrådet, uten at man funnet en god løsning på problemet med særplasser som etter hans mening skaper det største problemet. Det er også tatt opp på turnuslegekonferansen uten noen gode forslag.

Hva med avtalen som fastlegen har med Fylkeslegen/kommunen om å ta mot turnuslege – den gjelder jo over tre år?

Kommunene har alltid vært pålagt å ta imot turnuslege, men under Fastlegeforhandlingene ble man tvunget til å lage en mer formell ordning for å ta mot turnusleger i privat praksis. «Meningen med avtalen var at legens økonomi skulle sikres, ikke at praksisen skulle garanteres turnuslege,» sier Arne Norum som er seniorrådgiver i KS og som er medlem i et utvalg som skal vurdere turnuslegetjenesten. Den kommunale avtalen med fastlegene som løper over tre år påvirker ikke fordeling eller tildeling av turnuslege.

Departementet har nedsatt en arbeidsgruppe som skal se på problemstillinger knyttet opp til turnustjenesten for leger. Gruppen skal særlig se på problemer knyttet til tre-deling av sykehustjenesten og eventuell innføring av psykiatri som en obligatorisk del av turnustjenesten for leger. I mandatet for gruppen nevnes det ikke noe om fordeling av turnusleger i distrikt. Spørsmålet er således neppe noe som kommer til å prioriteres.

Dersom man ikke gjør noe med selve systemet for fordeling av turnusleger til distriktsturnus, kommer nok distriktskommuner til å oppleve ujevn fordeling uansett hvor mange leger som uteksamineres fra innenlandske og utenlandske universiteter. Kommuner vil også tvinges til å ta imot turnusleger de ikke har plass til.

Og det virker faktisk som om ikke er noen som er særlig interessert i å gjøre noe med det.

Abonnér på
UTPOSTEN

se kupong
s. 37