



# HELSETILSYNET

## I OSLO OG AKERSHUS

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep.  
0030 Oslo

DERES DATO/YOUR DATE:

DERES REF. / YOUR REF.:

VÅR REF. / OUR REF.:  
2009/2585 FM-H

DATO / DATE:  
26.03.2009

### **FORSLAG OM ENDRING AV TURNUSFORSKRIFTEN § 4 – HELSETILSYNETS HØRINGSUTTALELSE**

Det vises til høringsbrev datert 30.01.2009.

Selv om denne høringen gjelder en begrenset endring, kan det være nyttig å huske på at turnustjenesten opprinnelig, dvs. på 1950-tallet, var en ordning som ble iverksatt for å skaffe leger til distrikter som sto uten distriktslege. Mens denne beordringen av leger de første decenniene hadde et klart preg av yrkestrening for ferdige leger, har den mer og mer blitt å regne som en del av studiet, der formålet har vært ”å lære seg ferdigheter”.

Distriktslegeordningen er for lengst borte, men siden turnustjenesten tross alle ulemper sikret den nyutdannede legen arbeid i halvannet år, har den i det store og hele vært akseptert og altså overlevd helt til våre dager da legeoverskuddet burde være et større problem. I dag utdanner vi ca. 1% av årskullet til leger, og mens antallet leger i Norge i 1974 var ca. 5000, er antallet 35 år senere økt til ca. 25000.

Det er allerede åpnet for å erstatte noe av sykehus-tjenesten i kirurgi og indremedisin med tjeneste i psykiatri. Dette bidrar til å fylle stillinger som det var vanskelig å få besatt, selv om dette ikke var begrunnelsen for endringen. Det foreliggende forslaget må også sees på bakgrunn av at vi i Norge, selv med en av verdens høyeste legedekninger, ikke ser ut til å ha klart å sikre den ønskede legedekning i sykehjemmene. Kommunene nøler med å opprette tilstrekkelig med stillinger og allmennlegene i kommunene prioriterer ikke uten videre bort andre oppgaver for å være sykehjemsleger.

Begrunnelsen for obligatorisk sykehjemstjeneste som del av turnustjenesten er ”behov for å styrke fagkompetansen” i ”det aldersmedisinske området”, dette er hentet fra Helse- og sosialkomiteens innstilling, og i tillegg har departementet funnet at det vil være nyttig for alle leger å ”få kjennskap til sykehjemmene som organisasjon og til sykehjemmets samarbeid om oppgaver med øvrig helse- og sosialtjeneste i kommunen og i spesialisthelsetjenesten.”. Dette høres for så vidt greit, men vi minner om at en lignende begrunnelse kan føres i marken for et stort antall andre fagområder. Den kanskje viktigste erfaringen turnuslegen gjør under tjenesten, er å oppleve kontinuitet i behandlingen. For å sikre dette, må en motstå fristelsen til å stykke opp tjenesten i alt for små teiger. Vi synes dessuten det er vanskelig å ikke se den foreslåtte endringen i sammenheng med problemene kommunene har hatt med å få tilstrekkelig legedekning i sykehjemmene. Departementet er da også klar over faren for at sykehjemmene skal bli overlatt til turnuslegene.

Helsetilsynet i Oslo og Akershus mener at skiftende turnusleger som erstatning for faste sykehjemsleger vil svekke tilbudet til sykehjemspasienter. For å sikre at dette ikke skjer, og for å beholde presset på kommunene i retning av å få til faste ordninger med sykehjemsleger, tror vi det bør vurderes om det er behov for et tiltak med motsatt fortegn, for eksempel ved å ta inn i forskriften at turnuslegen kan ha maksimalt 10 dager veiledet tjeneste ved sykehjem i det halvåret turnustjenesten i kommunen varer. Vi mener det ikke er behov for å gjøre denne tjenesten obligatorisk, da dette bør ligge innenfor kommunens frihetsgrad ut fra forholdene lokalt.

Vi går altså imot obligatorisk sykehjemstjeneste. Vi er for øvrig enig i at det er riktig å styrke fagkompetansen på det aldersmedisinske området også blant kommende leger, prinsipielt bør dette gjøres gjennom undervisningen.

Med hilsen

Petter Schou  
fylkeslege

Håkon Toft  
ass.fylkeslege

Godkjent og ekspedert i papirform uten underskrift.

Kopi: Helsetilsynene i fylkene  
Den norske legeforening, Postboks 1152 Sentrum, 0107 Oslo

Saksbehandler: Håkon Toft ☎ 22 00 37 20