

Klart for medisinstudenter ved Sentralsykehuset i Akershus

Sentralsykehuset i Akershus har igjen fått funksjon som universitetssykehus. Det første ordinære kullet med 15 studenter begynner i høst.

Antall studenter skal trappes gradvis opp over fire år, og målet er å ta opp 30 studenter per studieår. En økning utover dette er foreløpig ikke aktuelt. Fra 1968–86 var Sentralsykehuset i Akershus universitetssykehus, men fordi opptaket av medisinstudenter ble redusert, opphørte undervisningen i 1986.

Samme studieplan

– Selv om Sentralsykehuset i Akershus offisielt blir universitetssykehus først i høst, tok sykehuset imot de første medisinstudentene allerede i 1999. Tilbakemeldingen fra disse har vært meget god, sier Solveig Hatling ved Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo.

Studentene skal følge eksisterende studieplan ved Universitetet i Oslo, kalt Oslo–96. Integrering i Oslo–96 vil skape minst mulig problemer for universitetet og sikre en enhetlig medisinerutdanning ved fakultetet (1).

Det er definert tre satsingsområder for forskningen ved Sentralsykehuset i Akershus i forbindelse med universitetsfunksjonen: minimalt invasive kirurgiske teknikker med minimalt tilgangssnitt, klinisk epidemiologisk forskning og helsetjenesteforskning knyttet til Stiftelsen for helsetjenesteforskning (HELTEF) som ligger rett ved sykehuset.

Det skal opprettes et nytt institutt for klinisk molekylær biologi for å styrke grunnlaget for forskning som er basert på kliniske



15 år er gått siden Sentralsykehuset i Akershus var universitetssykehus. Foto S. Høy

problemstillinger fra det brede pasientgrunnlaget sykehuset har.

Mange nye stillinger

På sikt kan det bli omtrent 60 vitenskapelig ansatte knyttet til universitetet. Per i dag er Jan Erikssen ansatt som professor I med hovedansvar for den videre utviklingen av universitetsfunksjonen. Det er også tilsatt en førstestekonsulent med administrativt ansvar.

– Seks professor II-stillinger i urologi, lungemedisin, kardiologi, generell indremedisin, gastroenterologisk kirurgi og karkirurgi vil bli besatt i løpet av august, sier Hatling. Hun opplyser at det også er fire kliniske stipendiater innen kirurgi, klinisk molekylærbiologi, nevrologi og indremedisin, knyttet til universitetsfunksjonen. I tillegg skal det kunngjøres åtte professor II- og to professorat I-stillinger i høst.

Akershus fylkeskommune og sykehuset

har ved flere anledninger fremmet forslag om at sykehuset skal få universitetsfunksjon. En departementalt oppnevnt arbeidsgruppe som har vurdert saken legger vekt på at Sentralsykehuset i Akershus skal være et universitetssykehus på lik linje med de andre sykehusene som inngår i fakultetets medisinerundervisning. Gruppen mener at tilføring av faglige ressurser til sykehuset vil bidra til en generell styrking av den medisinske standarden og at sykehuset får profilert seg i forhold til de andre universitetssykehusene. Les arbeidsgruppens rapport på: <http://balder.dep.no/kuf/publ/1998/sykehus/akershus.html>
– Hans Petter Fosseng, Stine Bjerkestrand Nesje, Nettredaksjonen

Litteratur

1. Rapport fra arbeidsgruppe som har utredet universitetsfunksjon ved Sentralsykehuset i Akershus. Oslo: Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet, 1998.

Rekordhøyt kull av turnusleger

385 medisinske kandidater tok fatt på turnustjenesten ved norske sykehus 15. juli. Aldri før har et kull vært så stort. 69 av de 385 nye turnuslegene er nordmenn som vender hjem fra studier i utlandet. 50 kandidater er fra land utenfor EØS, i tillegg til disse er det 18 kandidater fra EØS-land. Ifølge Per Haugum ved Statens autorisasjonskontor for helsepersonell har det gått forholdsvis greit å skaffe turnusplasser, men han oppgir at 20 til 30 av plassene er opprettet etter pålegg til sykehusene. 313 kandidater er påmeldt til turnustjeneste fra januar 2002.

Antibiotika ved spiral

Infeksjonsrisikoen ved bruk av spiral er knyttet til de første uker og måneder etter innsetting. Infeksjonen skyldes derfor

sannsynligvis selve innføringsprosedyren og ikke tilstedeværelsen av spiralen eller trådene. Dette er den teoretiske bakgrunnen for antibiotikaproylaks ved innsetting av spiral. Ifølge en systematisk oversikt i Cochrane-biblioteket er effekten av en dose antibiotika gitt samtidig med innsetting av spiral undersøkt i fire randomiserte studier (www.cochrane.org/cochrane/revabstr/ab001327.htm). Samlet viser disse at antibiotikaproylaks med 200 mg doksyklin eller 500 mg azitromycin ikke reduserer den allerede lave risikoen for bekkeninfeksjon eller for fjerning av spiralen av medisinske grunner innen 90 dager.

Studiene ble utført i Kenya, Nigeria, Tyrkia og USA og nær 6 000 kvinner deltok. 90 dager etter innsetting av spiral hadde 27 (0,9%) av 2 906 kvinner som fikk antibiotika, utviklet bekkeninfeksjon. I placebogruppen var andelen 30 (1%) av 2 891. Dette gir et oddsforhold på 0,89 med 95% konfidensintervall fra 0,53 til 1,5.

Forfatterne kommenterer at dagens spiraler er sikre, at antibiotikaproylaks er lite nyttig, og at det trolig er liten verdi i å gjøre flere studier.

Manuell terapi ved astma

En systematisk oversikt over randomiserte studier av den kliniske effekten av fysioterapi, kiropraktikk og andre manuelle terapiformer ved astma er nylig publisert i Cochrane-biblioteket (www.cochrane.org/cochrane/revabstr/ab001002.htm). Det er publisert bare fem slike studier. En av to studier av kiropraktikk var av god kvalitet og viste ingen effekt. Studien av massasje viste noe effekt, mens de andre studiene ikke viste noe effekt av behandlingen. Forfatterne av oversikten konkluderer at det foreløpig ikke finnes kunnskapsgrunnlag for å støtte eller fraråde manuell terapi for astmapasienter.