

Hjerneuken 2002 – en publikumssuksess

«Bruk hjernen – det er sunt» var mottoet for Hjerneuken 2002 som fant sted fra 11.– 17. mars.

For annet år på rad hadde Norsk nevrologisk forening tatt initiativ til en folkeopplysningskampanje om hjernen. Hjerneuken er først og fremst rettet mot publikum, og har som mål å øke folks interesse for og forståelse av hjernen, nervesystemet og de nevrologiske sykdommer. – Spesielt ønsker vi at folk skal bli flinkere til å ta vare på hjernen og forebygge, kjenne igjen og håndtere nevrologiske sykdommer, sier leder for Norsk nevrologisk forening, Espen Dietrichs.

– Sykdommer i hjernen og nervesystemet, slik som hjerneslag, multipel sklerose, Alzheimers sykdom og andre former for demens, Parkinsons sykdom, migræne, isjias og epilepsi, utgjør et svært helseproblem, sier Dietrichs. Samtidig har forskningen de siste årene gitt en betydelig kunnskapsøkning på disse områdene, og nye og effektive behandlingsmetoder er eller blir tatt i bruk.

I løpet av hjerneuken arrangerte nevrologiske avdelinger over hele landet åpne forelesninger og andre publikumsrettede arrangementer. Arrangementene var svært godt besøkt. – Valget av uke 11 er ikke tilfeldig, sier Dietrichs. – Denne uken blir også markert i en rekke land rundt i verden som en internasjonal «brain awareness week». Tidspunktet koordineres gjennom en veldedig



Espen Dietrichs og Reidun Torp er opptatt av å øke folks kunnskap om hjernen og hjernesykdommer. Foto L.B. Johannessen

ikke-profittorganisasjon, The Dana Alliance for the Brain.

Alzheimergåten skal løses

40 000–50 000 lider av demenssykdommer i Norge. – Vi leter etter nye og bedre metoder for å vaksinere, sier forsker Reidun Torp ved Universitetet i Oslo. – Det foregår også en del annen, eksperimentell forskning, bl.a. bruk av genterapi. Gåten bak Alzheimers sykdom skal løses og jeg tror den kommer til

å bli løst innen uoverskuelig fremtid, sier Torp.

Akutte slagenheter redder liv

Hjerneslag er den tredje vanligste dødsårsak. 15 000 personer rammes årlig og 60 000 lever med funksjonstap. Som følge av den kommende eldrebølgen forventer man en økning på 20–25 %.

– God behandling finnes, men tilbudet er altfor dårlig, sier overlege Ole Morten Rønning ved Akershus universitetssykehus. Han hevder at akutte slagenheter ved sykehusene vil redusere risikoen for død og invaliditet og gi flere selvhjulpne pasienter. Rønning har skrevet en doktoravhandling som slår fast at 500 flere ville vært i live etter ett år dersom alle ble behandlet i en slagenhet.

Oslo på multipel sklerose-toppen

– Oslo er den byen som har flest MS-rammede og Norge er et høyrisikoland for MS. Anslagsvis er det ca. 6 000 MS-pasienter i Norge, sier overlege Ragnar Stien ved Ullevål universitetssykehus. – Multipel sklerose er en vanlig årsak til betydelig funksjonssvikt hos unge og skulle man prioritere forskning, er det nettopp på forskning om sykdommen ressursene bør settes inn, mener Stien.

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen

Alle skal ha rett til turnustjeneste

Legeforeningen har mottatt forskrift for praktisk tjeneste for å få autorisasjon som lege (turnusforskriften). Forskriften ble fastsatt av Sosial- og helsedepartementet 20.12. 2001.

I brev til departementet datert 13.3. 2002 ønsker Legeforeningen å kommentere tre viktige punkter ved den nye forskriften.

Rett til turnustjeneste

Turnusforskriften åpner for at alle som ønsker turnuslegestilling i Norge skal være med i trekningen uansett hvor de har studert. I januar 2002 var det ved tildeling av turnuslegestillinger flere kandidater enn stillinger. I henhold til forskriftens § 12 kan det innføres en ventetid for turnustjeneste for å avhjelpe problemet med for mange turnusleger og for å sikre en jevnere fordeling av turnusleger.

Legeforeningen mener at alle medisinske kandidater som er tatt opp ved samordnet opptak i Norge skal ha rett til turnustjeneste. En slik rett må gjøres gjeldende for studen-

ter som er tatt opp etter at departementet har fattet slikt vedtak. For de medisinske kandidatene som må vente på å få gjennomført turnustjeneste, etterlyser Legeforeningen tiltak med hensyn til arbeidsmuligheter i ventetiden. Foreningen savner også et punkt i forskriftene om turnuslegers rettigheter ved tjenesteavbrudd etter påbegynt turnustjeneste. I denne sammenheng tenker man spesielt på gravide.

Evaluering av turnustjenesten og turnusstedet

En fortløpende evaluering av turnustjenesten og turnusstedet vil gi viktig informasjon om alle sider av ordningen og dens kvalitet. Legeforeningen beklager at forskriften ikke inneholder noen bestemmelse om dette. Foreningen har tidligere tilbudt seg å forestå en slik evaluering på linje med det spesialitetskomiteene gjør med spesialistutdanningen for leger. Legeforeningen har utarbeidet et eget opplegg for evaluering av turnustjenesten og turnusstedene, men saken er foreløpig ikke avklart med departementet.

Innføring av ventemåned

Da forskriften trådte i kraft, ble det også innført ny dato for oppstart av turnustjeneste, henholdsvis 15.2. og 15.8. med virkning fra 15.8. 2002. Etter det Legeforeningen har fått opplyst, vil tidspunktene også få virkning for dem som allerede er i turnustjeneste. Dette betyr at turnusleger i sykehus kan få et opphold på én måned mellom sykehustjeneste og tjeneste i kommunehelsetjenesten.

Konsekvensene for den enkelte turnuslege som får et slikt opphold i tjenesten, er betydelige hva angår inntekt, bolig, etc. I tillegg blir disse legene ferdig med turnustjenesten én måned senere enn planlagt. Legeforeningen finner det urimelig at den enkelte turnuslege skal bære omkostningene for en omlegging av oppstarttidspunktet, og mener at ny dato for oppstart av turnustjeneste kun bør få virkning for dem som begynner i sykehustjeneste etter forskriftens ikrafttreden.

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen