

Nobelprisvinner overrasket landsstyret

Edvard Moser ble introdusert som en «gave» fra talerstolen- og ble tatt imot med stående applaus.



Moser forklarer hvordan hjernen lager et kart av omgivelsene våre slik at vi er i stand til å navigere oss fra et sted til et annet. Foto: Thomas Barstad Eckhoff

Nobelprisvinneren dukket opp på Legeforeningens landsstyremøte torsdag morgen og holdt en kortversjon av sitt Nobelforedrag for delegatene.

– Det er litt uvant å være gave, sa Moser til latter fra salen.

Vår indre GPS

Han og ektefellen May-Britt Moser, som begge er psykologer og professorer ved Norges Teknisk-Naturvitenskaplige Universitet (NTNU) i Trondheim, mottok i desember i fjor Nobelprisen i medisin. Det er første gang i historien at norske forskere får denne prisen. Prisen fikk de sammen med den britiske forskeren John O'Keefe for sine oppdagelser av hjerneceller som lar oss bestemme hvor vi er, og hvordan vi kan finne veien fra ett sted til et annet; vår stedsans.

Det hele startet i 1971

Det var gjennom mange eksperimenter med rotter at O'Keefe allerede i 1971 oppdaget at bestemte nerveceller i den såkalte hippocampus reagerer på konkrete steder. Mens han undersøkte nervecellene til rotter så han på hvordan de flyttet seg fra et sted til et annet, og oppdaget at hvert sted ble loggført av sine egne unike sett av nerveceller. Dette var første gang man kunne knytte en mental funksjon direkte til aktivitet på cellenivå i hjernen. Dette tydet på at cellene dannet et virtuelt kart over dyrets plassering.

I 1996 overførte O'Keefe mye av denne kunnskapen til Edvard og May-Britt Moser

som forsket videre på dette ved NTNU. I 2005 fant de to hjerneforskere en annen nøkkelkomponent i hjernens posisjonerings-system. De oppdaget en annen type nerveceller, gridceller, en type «rutenettceller» som også er viktige for vår orienteringssans.

– Dette er nerveceller i hjernen, som lager koder som er omtrent som koordinater i lengde- og breddegrader, forklarte Moser.

Svært ettertraktete

– Gridcellene i entorhinal cortex er universelle av natur. De aktiveres på samme måte uansett hvor individet befinner seg. Aktiveringen bestemmes av hvordan dyret har beveget seg i forhold til sitt utgangspunkt. På grunnlag av egenbevegelse beregner hjernen hvor langt dyret har gått og i hvilken retning, beskrev Moser.

På Nobelprisens offisielle nettside, nobelpriz.org står det at oppdagelsene til John O'Keefe, May-Britt Moser og Edvard Moser har løst et problem som har opptatt filosofer og forskere i århundrer; hvordan lager hjernen et kart av omgivelsene våre og hvordan vi kan navigere oss gjennom et komplekst landskap.

Ekteparet Moser er svært ettertraktete foredragsholdere og Edvard Moser dro rett fra Legeforeningens landsstyre videre til Tyskland for å holde foredrag.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Seks om landsstyremøtet

Vi har spurt seks landsstyredelegater om hvordan de har opplevd å være med på årets møte og hva de synes har vært den viktigste saken på møtet for dem.



Brynulf Ystgaard, overlege, Kirurgisk klinikk, St. Olavs Hospital

– Møtet var som vanlig veldrevet og interessant. Foredraget til Edvard Moser var spennende, Andreas Aase var en god musikalsk opplevelse og som vanlig ble det for dårlig tid i pausene til å snakke med alle en burde ha snakket med!

For meg som kirurg var selvfølgelig saken om akuttkirurgi viktig. Det er ingen uenighet om at sykehus også bør gi et akuttkirurgisk tilbud. At resolusjonen etter en god diskusjon inneholdt modererende elementer er av det gode. Dette må brukes for det det er verdt for å få tilgang til de riktige fora i den prosessen som nå ligger foran oss.



Kristin Hovland, arbeidsmedisin, bedriftslege Skanska Norge AS

– Det er alltid hyggelig og interessant å være på landsstyremøtet, og viktig å ta med seg innspill fra delegatene rundt sakene som blir diskutert i videre arbeid selv. Rammen rundt møtet var flott lokale, kulturelle innslag og selvsagt «gaven» – forelesning ved Edvard Moser. Takk til Sør-Trøndelag legeforening!

Aktuelle tema har spent fra grunnutdanning til primærhelse til akutfunksjoner i sykehus. Høie presiserer at fastlegen er viktig. Meldingen trekker frem teamorganisering. Jeg håper det blir team hvor ikke «alle skal gjøre alt», men team som verdsetter og bruker de enkelte yrkesgruppers kompetanse – til beste for pasienten.

Fikk fersk IKT-rapport i hendene

Helseminister Bent Høie var den første politikeren som mottok rapporten om IKT-investeringer i spesialisthelsetjenesten.



Hege Gjessing overrakte den nye IKT-rapporten til Bent Høie. Foto: Thomas Barstad Eckhoff

Da helseminister Bent Høie gjestet Legeforeningens landsstyremøte, fikk han overlevert rapporten *IKT-investeringer i spesialisthelsetjenesten. Investeringer og styring*. Rapporten er utarbeidet på oppdrag fra Legeforeningen av McKinsey & Company.

– Vi forventer at regjeringen, departementet og det nye E-helsedirektoratet tar disse innspillene på alvor, uttalte president Hege Gjessing ved overrekkelsen.

Etterlyser bedre styring av IKT-ressurser

Rapporten er tydelig på at det må en sterkere nasjonal styring og tettere samspill mellom helseforetakene til. Den viser også at mange av prosjektene aldri blir målt opp mot det de skal levere av resultat. – Investeringene til IKT har vokst betydelig de siste årene, og i seg selv har det vært et etterlenget løft. Men et av spørsmålene rapporten belyser, og som bør følges opp, er hvordan midlene brukes og hva vi får igjen for det, sier Gjessing.

Mindre tid til pasientrettet arbeid

Tiden sykehuslegene har til direkte pasientrettet arbeid har de siste årene gått stadig ned. Fra 60 % for ti år siden til i overkant 40 % i dag. Noe av forklaringen til dette ligger i tungvinte og lite effektive IKT-verktøy. Rapporten har mange forslag til hvordan

helsemyndighetene kan styre bedre og legge føringer slik at IKT-verktøyene bedrer både effektiviteten og kvaliteten.

– Hvis det skal være noen realitet i en helsepolitikk som setter pasienten i sentrum, må vi sikre at IKT virkelig forbedrer pasientbehandlingen, og ikke forsinker den, fastslår Gjessing.

Hindres i jobben

McKinseys utredning har primært tatt for seg IKT-utfordringene i sykehusene. Utfordringsbildet i sykehusene påvirker imidlertid også fastlegenes hverdag og annet helsepersonell i kommunene.

Legeforeningen har i en ny spørreundersøkelse spurt både leger og befolkningen om de har opplevd at dataproblemer har ført til forsinkelser. 9 av 10 leger har svart at de opplever at de hindres i jobben sin på grunn av mangelfull IKT.

Hege Gjessing mener funnene er nedslående: – Det sier mye om hvor stort, uforløst potensial som ligger i å benytte gode, formålstjenlige IKT-verktøy.

Hele rapporten kan lastes ned på legeforeningen.no/rapporter

Anders Vollen

anders.vollen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Seks om landsstyremøtet



Turid Thune, overlege, Hudavdelingen, Haukeland universitetssykehus

– Å delta på landsstyremøtet er alltid spennende. Møtet i år var prega av store og viktige helsepolitiske saker, og det vart gode debattar med mange velformulerte meningsyttringar. Årsmøtegåva i form av foredrag av Edvard Moser var eit uventa og populært innslag.

Debatten om sjukehusstruktur og kva akuttfunksjonar eit sjukehus må innehalde meiner eg var den viktigaste saka. Ordsiftet viste at kollegaene er ganske samstemte uavhengig av spesialitet og arbeidsstad.



Lars Tore Nerbøvik, fastlege Ørskog legesenter

– Dette var mitt første landsstyremøte. Eg var delegat frå Møre og Romsdal legeforening. Å delta var lærerikt, engasjerande og triveleg. Sør-Trøndelag legeforening hadde laga til ei flott ramme rundt møtet, med fine møtepunkt for samtalar og gode kulturopplevingar. Eg vart imponert over breidda i legeforeningen, med mange tillitsvalde med mykje kompetanse, engasjement og vilje til å skape ei god helseteneste.

Den viktigaste saka for meg var i utgangspunktet Primærhelsemeldinga. Denne var temmeleg generell og tok i liten grad opp dei problema vi som fastlegar opplever i kvar dagen. Det var viktig å få gitt klare meldingar til ministeren om dette og det synes eg landsstyremøtet fekk gitt. Elles var eg og også engasjert i saka om akuttberedskapen på sjukehus, og i saka om endringar i grunnutdanninga. Elles var det artig at landstyremøtet ville legge møtet i 2017 til Ålesund.

– En stor ære

Dette er en enormt inspirerende dag og en enormt inspirerende pris, sa en glad og rørt Clara Beate Gram Gjesdal da hun mottok Legeforeningens lederpris for 2015.



Clara Beate Gram Gjesdal er svært glad for lederprisen. Foto Thomas Barstad Eckhoff

Gram Gjesdal er avdelingsdirektør ved Revmatologisk avdeling, Haukeland universitetssykehus. Avdelingen har vunnet flere priser innenfor HMS, og scorer høyt på pasientsikkerhetskultur og epikrisetid.

– Dette er også en pris til Helse Bergen som har organisert seg på den måten at vi ledere får påvirkningsmuligheter, handlingsrom og totalansvar for det vi er satt til å gjøre. Helse-Bergen har en genuin interesse for avdelingen og de ansatte, sier hun.

Avdelingen skal skinne

Gram Gjesdal forteller at hun har en svært inspirerende leder som får ut det beste i henne.

– Jeg ønsker å være en leder som får det beste ut av mine ansatte, får dem til å trives og får avdelingen til å skinne. Vi vil gi god behandling slik at pasientene skal være fornøyd med oss. Det er jo det aller beste, sier hun.

– Og når pasientene får det, så blir legene fornøyd og sykepleierne fornøyd. Vi er et stort fellesskap som drar dette lasset fremover. Jeg har ansvaret, men er helt avhengig av at jeg har gode folk på lag med meg som er villige til å involvere seg i driften og drive en stadig forbedringsprosess. Og det er jo de som har skoen på som sitter daglig med pasienter som vet hva de trenger.

Gram Gjesdal benyttet også anledningen til å takke Legeforeningen for å ha satt ledelse på agendaen.

– Selv lot jeg meg friste inn i ledelse for sju år siden, sa hun.

I juryens begrunnelse for tildelingen vises det blant annet til at Clara Beate Gram Gjesdal har klart omstillingen fra en stor sengepost til overveiende poliklinisk drift, og at hun har klart å kombinere økonomiske utfordringer med å fokusere på faglige mål og trivsel. Hun tar med ansatte i endrings- og beslutningsprosesser, er oppmerksom på og ser alle. Hun er kreativ og løsningsorientert, har god oversikt over økonomien og har ledet avdelingen med «grønne tall» også i vanskelige år.

Skaper forståelse og stolthet

Det er første gang Legeforeningens lederpris deles ut på landsstyremøtet.

– Prisen skaper forståelse og stolthet for en veldig viktig del av legearbeidet, sa president Hege Gjessing ved overrekkelsen.

Lederprisen deles ut til en lege som er medlem av Legeforeningen, og som over noe tid har vist god vilje og evne til dialog med ansatte, og utvist god ledelse mot tydelige faglige økonomiske mål for virksomheten. I tillegg skal prismottakeren ha bidratt til at ansatte er motivert, ha tatt medansvar for driften og utviklingen av virksomheten.

Se videointervju på www.legeforeningen.no/landsstyremote

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Seks om landsstyremøtet



Petter Risøe, Lege i spesialisering, Akershus universitetssykehus

– Som Yngstlegerepresentant på sitt første landsstyremøte har det vært et privilegium å tilbringe tid med tillitsvalgte fra vårt langstrakte land og se innsatsen de legger ned for sine kollegaers rettigheter.

Den viktigste saken som helhet var nok landsstyrets klare tilbakemelding til helseministeren om at sykehus uten akuttkirurgi er en dårlig idé. For meg personlig var det foreningens arbeidsprogram, der landsstyret betonet arbeidet med å kjempe for legers rett til å si fra og fortsatt trykk for at leger i spesialisering sikres trygge arbeidsvilkår gjennom et hovedprinsipp om fast ansettelse.



Sara Gilani, medisinstudent, Nmf Utland

– Dette er mitt første landsstyremøte og jeg synes det var spennende å være med. Det var faglig stimulerende og engasjerende, men også fylt med kulturelle innslag og god underholdning. Det å kunne møte engasjerte fremtidige kolleger fra så mange forskjellige spesialiteter, var veldig hyggelig og motiverende.

Personlig syntes jeg den viktigste saken var «Akuttfunksjoner i sykehus». Det kan være avgjørende for kritiske pasienter å få nødvendig behandling i tide, å fjerne hele eller deler av nåværende struktur kan få store konsekvenser og er ikke forsvarlig i mange tilfeller. Det er også grunnleggende at studenter og nyutdannede leger får erfaring fra akuttmedisin og tilnærmet samme grunnkompetanse ved de forskjellige sykehusene, noe dette ikke tilrettelgger for, heller tvert i mot. Det var betryggende å se den brede enigheten i foreningen under debatten.