Legevakt og reiseavstand

Det er klar sammenheng mellom avstand til legevaktlokalet og kor ofte innbyggjarane nyttar legevakttenestene.

I dei siste tiåra har legevakttenestene blitt sentraliserte. Stadig fleire interkommunale ordningar medfører lengre veg til legevakt for mange. I doktorgradsarbeidet mitt har eg undersøkt om reiseavstand har noko å seie for kor mykje legevakta vert brukt.

Datagrunnlaget er registreringar av all kontakt ved sju representative legevakter frå 2007 til 2011 og registerdata frå alle rekningskort frå legevaktlegar i 2011. Eg utvikla ein ny metode for å rekne ut gjennomsnittleg tid og avstand til legevakt for innbyggjarane i ein kommune. I tillegg rekna eg ut avstanden til legevakt for alle norske kommunar der det var mogeleg.

I tre av studiane fann eg at for kvar kilometer auka avstand til legevakta fall legekonsultasjonsraten med 1,3–1,8 %. Lang avstand var assosiert med reduksjon av alle

kontakttypar, bortsett frå telefonkonsultasjonar. Også for dei mest akutte tilfella var det reduksjon med aukande avstand.

Vi fann at dei fleste kommunane har relativt kort avstand til legevakta. Median maksimal reiseavstand var 19 km eller 22 minutt. For kommunar med fast legevaktlokale var median reiseavstand 13 kilometer eller 16 minutt. 10 % av kommunane hadde meir enn ein time til legevakt, men folketalet i desse kommunane utgjorde berre 2 % av totalen i Noreg.

Doktorgradsarbeidet tyder på ulik tilgang på legevakttenester på grunn av avstand. Tiltak for å utjamne ulik bruk av legevakt bør vurderast.

Guttorm Raknes
guttorm.raknes@uni.no

Guttorm Raknes.
Foto: privat

Disputas

Guttorm Raknes disputerte for dr.philos.-graden ved Universitetet i Bergen 2.9. 2015. Tittelen på avhandlingen er *Reisetid, reiseavstand og bruk av legevakt*.

Overlevelse og seneffekter etter behandling av kimcellekreft

Behandlingsmetode og total dose av cisplatinbasert cellegift kan ha sammenheng med utvikling av alvorlige seneffekter etter behandling for kimcellekreft i eggstokker.

Ondartet kimcellekreft i eggstokker er en sjelden og aggressiv kreftsykdom som oftest forekommer hos tenåringer og kvinner i 20-årene. I dag overlever over 90 % av kvinnene med kimcellekreft i eggstokkene. Derfor er kunnskap om langtids effekter etter behandling viktig i oppfølging av disse pasientene.

Mitt doktorgradsprosjekt inkluderte data fra Kreftregisteret om alle kvinner behandlet i Norge for kimcellekreft i eggstokkene i perioden 1953–2009. I tillegg inviterte vi kvinner behandlet i perioden 1980–2009 til etterundersøkelse.

Vi fant at kliniske og sosioøkonomiske faktorer som høyere alder ved diagnose, lav sosioøkonomisk status og ikke-dysgerminom-histologi kunne påvirke overlevelse hos disse pasientene. Vi fant videre at de fleste kvinner med kimcellekreft i eggstok-

kene som behandles med fertilitetsbevarende kirurgi og cisplatinbasert kjemoterapi, blir kurert og beholder fertiliteten. Funnene indikerer at stråleterapi bør unngås i størst mulig grad hos kvinner med kimcellekreft i eggstokkene på grunn av økt fare for utvikling av ny kreft og infertilitet.

Vi fant også økt overlevelse hos pasientene som ble behandlet på Radiumhospitalet sammenlignet med de andre universitetssykehusene i Norge.

Behandling av pasienter med langtømmen kimcellekreft bør sentraliseres ved store kreftklinikker. Langtidsoverlevelse burde ha livslang oppfølging med tanke på tidlig oppdagelse av seneffekter.

Olesya Solheim
oles-sol@online.no

Olesya Solheim. Foto: Per Marius Didriksen

Disputas

Olesya Solheim disputerte for ph.d.-graden ved Universitet i Oslo 19.8. 2015. Tittelen på avhandlingen er *Malignant ovarian germ cell tumors: survival and long term adverse effects*.