

# Varslere bør få bedre bistand

**Legene Reidar Kvåle, Jon Henrik Laake og Hans Olav Tungesvik har anmodet sentralstyret om rehabilitering av varsleren Carl-Magnus Edenbrandt. Saken har vært lagt frem for Rådet for legeetikk og behandlet av sentralstyret i april.**

Sentralstyret fattet følgende vedtak: «Som Rådet, vil også sentralstyret fremheve som den prinsipielle ledetråd for «varslerproblestillingen» etiske regler for leger § 2 i kapittel II. Bestemmelsen uttaler: «Dersom en lege oppdager tegn til faglig eller etisk svikt hos en kollega eller medarbeider, bør han/hun først ta den direkte opp med vedkommende. Formen bør være varsom, spesielt overfor studenter og leger under utdanning. Hvis dette ikke fører frem, bør legen ta saken opp enten med administrativ overordnet, Dnlf's organer, eller vedkommende helsemyndighet.»

De faktiske og prinsipielle problemstillinger som omhandles i den siterte bestemmelsen fra etikkreglene, har ikke vært undergitt særskilt vurdering i forhold til den konkrete sak. Som det imidlertid fremgår i brev fra Rådet, har både Rådets leder og Legeforeningen gitt råd og ytt praktisk juridisk bistand til Carl-Magnus Edenbrandt, i den utstrekning han selv ønsket. Ytterligere engasjement i den konkrete sak har det ikke vært naturlig for Legeforeningen å bistå med, pga. at saken var/er under utredning hos Helsetilsynet/påtalemyndighet.

Varslerproblestillingen har i den senere tid vært aktivt debattert i Legeforeningen, likeså i de øvrige nordiske legeforeninger. Hensikten med denne debatten er primært rettet inn mot å finne ordninger som gir varsleren bedre bistand. Legeforeningens organisasjon, både sentralt og lokalt, bør på flere måter forberedes på dette.

Rådets forslag om at det bør vurderes om det er behov for en uavhengig instans som varsleren kan henvende seg til for støtte og

veiledning, finner sentralstyret lite hensiktsmessig.

Sentralstyret har imidlertid notert seg at det i den aktuelle sak ble henvist til Legeforeningens støttelegeordning. Støttelegeordningen vil utvilsomt kunne være av stor betydning også i slike saker, og sentralstyret finner det hensiktsmessig at Legeforeningens koordinerende helse- og omsorgsutvalg anmodes om å vurdere dette spørsmål. Sentralstyret vil be om at temaet omkring varsling og varslersens problemer blir tatt opp i de kurs som tilbys leger som deltar i fylkesavdelingenes støttegrupper.

Carl-Magnus Edenbrandt fortjener honnør for at han varslet om et faglig og etisk komplisert område (lindrende sedering til døende), der det burde ha vært utarbeidet retningslinjer. Rådet for legeetikk tok initiativ til dette i april 2000. Arbeidet med retningslinjene er nå sluttført.»

*Lise B. Johannessen*  
Informasjonsavdelingen

# Litauiske leger hospiterte i Telemark

**For niende år på rad har internasjonal komité i Telemark legeforening invitert to litauiske leger til å hospitere ved Telemark sentralsjukehus. Telemark legeforening dekker alle utgifter.**

I år var det gynekolog Jonas Slyvauskas og anestesilege Eugenius Liuima fra sykehuset i Panevėzys som besøkte Telemark. Panevėzys er Litauens femte største by med ca. 135 000 innbyggere. Sykehuset dekker et område med 350 000 personer.

Slyvauskas deler arbeidstiden mellom gynekologisk avdeling og fødeavdelingen. Liuima er tilknyttet intensivavdelingen. Slyvauskas sier at han håper å lære mest mulig om ulike former for fødselshjelp under oppholdet i Norge. Han synes den skandinaviske modellen virker interessant og vil gjerne se om den kan overføres til litauiske forhold.

– Norske jordmødre må ha en svært god utdanning og høy grad av kompetanse innen sitt område, sier han, og vil gjerne vite mer om hvilket ansvar norske jordmødre har og om hvem som er ansvarlig under fødsler. – I Litauen er en lege alltid til stede ved fødsler, og det er alltid legen som er ansvarlig, sier Slyvauskas.

Liuima var bl.a. opptatt av å få kunnskap om hvordan arbeidet ved intensivavdelingen er organisert. Ved sykehuset i Panevėzys



*Jonas Slyvauskas, Hans Thomas Fjære, klinikkssjef ved kirurgisk avdeling, Telemark sentralsjukehus og Eugenius Liuima. Foto L.B. Johannessen*

utføres alle typer operasjoner med unntak av åpne hjerteoperasjoner og transplantasjoner. Sykehuset har 1 200 senger og behandler de aller fleste sykdommer. Det er 16 senger ved intensivavdelingen, og det utføres 40–50 operasjoner daglig. Kompliserte tilfeller fra hele regionen blir sendt til sykehuset i Panevėzys. I Litauen er sykehusene inndelt i tre nivåer: universitetssykehus, sentralsykehus og lokalsykehus.

Til tross for landets anstrengte økonomi, har det ifølge Liuima, skjedd så store investeringer ved sykehuset de siste årene at det er umulig å sammenlikne situasjonen med hvordan det var for bare ti år siden.

*Lise B. Johannessen*  
Informasjonsavdelingen