

kommune setter seg utover regelverket ved ikke å sørge for at de uforsvarlige forholdene blir rettet opp. Fylkeskommunen ble da også senere dømt for forsettlig å ha unnlatt å yte befolkningen nødvendig helsehjelp.

Berit Olsen peker på et vanskelig spørsmål: Burde den uforsvarlige helsetjenesten vært stengt? Helsetilsynet vurderte seriøst å gjøre dette. Vår konklusjon om ikke å stenge tjenesten var ikke et spørsmål om myndighetsutøvelse kontra kvalitetsrådgivning, men en vurdering av hva som var den mest hensiktsmessige måten å utøve myndighet på, og hva som var mest hensiktsmessig for befolkningen. Måsøy kommunen opprettet sin egen ambulansetjeneste, og dette var med på å bedre situasjonen for befolkningen. For oss var det ikke et poeng å be fylkeskommunen stenge en uforsvarlig ambulansetjeneste, når kommunen også opprettet en supplerende tjeneste som vi ikke hadde grunn til å tro var uforsvarlig.

Vi synes at det var prisverdig at kommunelege Britt Iren Skeide meldte fra om forholdene i Måsøy. Dette er i tråd med helsepersonelloven § 17, som sier at helsepersonell av eget initiativ skal melde fra om forhold som kan medføre fare for pasienters sikkerhet.

I ettertid er saken et eksempel på at det kan være nødvendig at tilsynsmyndighetene har flere virkemidler. Regjeringen har nå bedt Stortinget ta stilling til om vi også skal ha anledning til å illegge tvangsmulkt. Finnmarks-saken viser at det kan være behov for et slikt virkemiddel.

Oslo

Lars E. Hanssen
helsedirektør

Petter Schou
fagsjef
Statens helsetilsyn

Akademikerne versus næringslivet?

13.6. 2002 uttalte tidligere president i Legeforeningen, Hans Petter Aarseth, til Dagens Næringsliv at Norge må tåle industriell nedbygging fordi politikerne ønsker å bygge ut offentlig tjenesteyting (1). Det hele handler om lønnsoppgjøret og konsekvensene for kronekurs, rentenivå og arbeidsplasser.

Jeg syntes det var litt trist å lese Aarseths uttalelser. Født og oppvokst som jeg er i en av landets mest industritunge regioner – som også bidrar tungt til landets eksportinntekter – har jeg kanskje andre følelser for den konkurranseutsatte næringens betingelser enn en forhenværende president fra hovedstaden. Etter mange år som Oslo-boer er det i hvert fall mitt inntrykk at østlendinger i liten grad har forståelse for at det å skape verdier er noe annet enn det å forvalte dem.

Aarseths uttalelse får meg til å lure på hva nåværende president og sentralstyre mener

om saken. Er det slik at Legeforeningen ser nedbygging av eksportrettet industri som en akseptabel konsekvens av foreningens virksomhet?

Oslo/Stavanger

Jon Henrik Laake

Litteratur

1. Tranøy T. Synes NHO-sjef sutrer. Dagens Næringsliv 13.6.2002.

H.P. Aarseth svarer:

Jeg trodde ikke jeg skulle oppleve at Jon Henrik Laake beklager at norske langtidsutdannede i offentlig sektor, deriblant leger, får et godt lønnsoppgjør. For det er jo det han gjør i sitt debattinnlegg. En rekke økonomiske virkemidler er tatt i bruk for å styrke offentlig tjenesteyting. I en situasjon med mangel på arbeidskraft må det få konsekvenser for sysselsettingen i industrien. Dette er ikke noe nytt, men har skjedd systematisk i flere tiår. Det som kanskje er å beklage er at vi ikke har vært flinke nok til å utvikle nye industriarbeidsplasser som gir større avkastning, jf. mangelfull forskning og utvikling, særlig i privat sektor. NHO burde satse mer på det enn å forsøke å beskytte eksisterende industri fra konkurranse.

Som Jon Henrik Laake er også jeg spent på om den nye ledelsen i Legeforeningen vil legge større vekt på å hjelpe industrien enn å slåss for legers lønn.

Oslo

Hans Petter Aarseth
leder Akademikerne Kommune

rettelse

Nye nasjonale retningslinjer for malariaprofylakse

Nina Husom

Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1727

I Tidsskriftet nr. 17/2002 presenteres nye nasjonale retningslinjer for malariaprofylakse. Riktig nettadresse for heftet i full tekst skal være: www.fhi.no/publ/rapporter/2002-2-malaria.html

Når tilsynssak blir politietterforskning – pressens rolle

Ottesen S

Må jeg dø i smerte?

Pasientens lidelse – legens valg? 250 s, ill. Oslo: Aschehoug, 2002. Pris NOK 299 ISBN 82-03-22751-1

I 1998 slo Bærum-saken om lindrende sedering ned som en bombe i det onkologiske og palliative miljøet i Norge. Bokens forfatter Stig Ottesen, anestesilege og leder for Kreftomsorgsavsnittet ved Bærum sykehus, ble anmeldt av sin nærmeste kollega for 11 mulige tilfeller av aktiv dødshjelp.

Boken vil være av interesse for alle som arbeider innen onkologi eller palliativ medisin. Siden Bærum-saken ble oversendt politiet for etterforskning uten at Statens helse-tilsyn hadde trukket noen konklusjoner, vil boken også være av stor interesse for alle som arbeider innen det medisinske fagfeltet. Sistnevnte skyldes at saken ble sterkt fokusert av Aftenposten, som kritiserte Helsetilsynets saksbehandling som klønete og preget av inhabilitet. Saken ble henlagt av statsadvokaten først i mai 2001.

Lindrende sedering innebærer at man ved å bruke bl.a. midlet dormicum, «sover ned» pasienter med uutholdelige, behandlingsresistente smerter. Behandlingen er beskrevet i større medisinske lærebøker.

I boken forteller Ottesen om hvordan han, som anmeldt og etterforsket, og hans familie levde med Bærum-saken i tidsrommet fra sommeren 1998 og til henleggelsen forelå knappe tre år senere. Det kommer klart frem hvordan lekkasjer til pressen, dens vinkling av saken og hans egen taushetsplikt ble den største belastning og frustrasjon. Etter mitt syn er forfatteren rimelig balansert i sin fremstilling av saken. Gjennom gripende pasienthistorier gir han i tillegg leseren innblikk i problemer og utfordringer hos alvorlig syke og døende kreftpasienter. Videre får leseren kunnskap om smertebehandling og de forskjellige aspekter av lidelse hos den aktuelle pasientgruppen.

Det kommer tydelig frem hvor viktig det er med klare retningslinjer/handlingsplaner i det kliniske arbeid, og da spesielt innen områder hvor behandlingen kan være omstridt. I ettertid har Helsetilsynet utarbeidet retningslinjer, *Sedasjon i terminal fase ved kreftsykdom*, og Den norske legeforening har utgitt retningslinjer, *Lindrende sedering til døende*.

Boken er svært engasjerende. Pressens

Tidsskr Nor Lægeforen nr. 18, 2002; 122