

Godt grunnlag for strukturdebatt i landsstyret

Lederkonferansen i Legeforeningen var samstemte i at fag må stå sterkt i foreningen og at det lokale nivået må rustes opp. Innføring av et nytt regionsnivå mellom Legeforeningen lokalt og sentralt ble møtt med atskillig skepsis.

En hel dag var satt av til å drøfte organisasjonsutvalgets innstilling, som nylig har vært på høring, da sentralstyret og omkring 50 ledere fra yrkesforeningene, fylkesavdelingene og spesialforeningene møttes til den årlige lederkonferansen. Utvalgets innstilling skal drøftes på landsstyremøtet 20.–22. mai i Molde.

Organisasjonsutvalget fikk ros for grundig arbeid og for å ha satt i gang en nødvendig debatt om foreningens organisering. Det ble kommentert som en svakhet at utvalget ikke har utredet hva endringsforslagene vil koste. Blant annet av den grunn mente mange at landsstyret i Molde neppe kan realitetsbehandle innstillingen.

Lederkonferansens motstand mot å dele Legeforeningen inn i fem regioner var merkbar på tvers av yrkesgrenser og geografi.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=1161

Nye referanseintervaller for sju serumenzymmer

Fra mai 2003 gjelder nye referanseintervaller for sju av de mest målte enzymmer i serum.

Ved måling av serumenzymmer avhenger svaret mye av hvilken metode som anvendes. Ulike målemetoder for ett og samme enzym kan gi svært forskjellige svar. For å unngå dette problemet etablerte man i 1970-årene *Nordisk rekommanderte metoder for de vanligst analyserte serumenzymene*. Siden har de forskjellige bruksmetoder blitt satt til dette «nordiske» nivået.

Ut fra samme tankegang har The International Federation of Clinical Chemistry (IFCC) i løpet av de siste 20 årene utarbeidet tilsvarende referansemetoder for de åtte enzymene som hyppigst bestemmes i blodet (serum/plasma): alaninaminotransferase (ALAT), aspartataminotransferase (ASAT), kreatinkinase (CK), laktatdehydrogenase (LDH), alkalisk fosfatase (ALP), gammaglutamyltransferase (gamma-GT), amylase og pancreasamylase. Man er nå i Norden enige om en samlet overgang fra nordisk nivå til IFCC-nivå for enzymene. Dette krever endrede metoder og endrede svar for LDH, ALP og amylase/pancreasamylase, men uendrede metoder og uendrede svar for de øvrige enzymene.

Før en slik metodeomlegging fant nordiske klinisk kjemikere det nødvendig å fremskaffe ajourførte referanseintervaller for alle enzymmer. Nordisk forening for klinisk kjemi har derfor gjennomført det nordiske referanseintervallprosjektet (NORIP), hvor blodprøver tatt av 3 035 presumtivist friske personer over 17 år er blitt

analysert på blant annet de nevnte åtte enzymmer. Detaljert informasjon om prosjektet finnes på www.furst.no/norip/

Norsk selskap for klinisk kjemi har nylig vedtatt at alle norske klinisk kjemiske laboratorier fra 5. mai skal benytte IFCC-forenlige målemetoder for sju av de åtte enzymmetodene og innføre referanseintervallene som ble funnet i det nordiske prosjektet. For ALP, pancreasamylase, total amylase og LDH er det nye metoder og helt nye grenser. For flere av de andre enzymene er øvre referansegrense noe høyere enn tidligere. Dette er særlig tilfelle for gamma-GT og i mindre grad ALAT. Endrede referansegrenser for CK vil komme på et senere tidspunkt og da sannsynligvis samtidig med at referansegrensene for 17 andre serumkomponenter justeres.

De enkelte laboratorier vil gi separat melding om eksakt tidspunkt for overgangen, men meningen er at det skal foregå i løpet av mai i år. Referanseverdiene representerer kun, retningslinjer for beslutning.

Les hele saken og se tabell over referanseintervaller på: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=1305

Johan H. Strømme
Knut Lande
Pål Rustad
Heidi Steensland
Liv Theodorsen
Petter Urdal

NORIPs arbeidsgruppe for enzymmer

TIDSSKRIFTET PÅ INTERNETT

Nytt fra nett er tidligere publisert på www.tidsskriftet.no der nyheter legges ut fortløpende.

Søkbar fulltekstversjon på nett: www.tidsskriftet.no

E-postabonnement på innholdsfortegnelsen: www.tidsskriftet.no

Kunnskapsprøver: www.tidsskriftet.no/quiz

Stillingsdatabase og mulighet til å bli varslet om ledige legestillinger via e-post: www.tidsskriftet.no/stilling

Siden litteratur for leger: www.tidsskriftet.no/bok

SARS-test tilgjengelig for sykehus i Norge

Folkehelseinstituttet har klar en hurtigtest for SARS-diagnostikk, men den er forbeholdt de største sykehusene. Testen er basert på molekylærbiologisk PCR-teknikk og gir prøvesvar ca. ett døgn etter at legen har undersøkt pasienten.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=1255

Formidabel kreftøkning i vente

Krefthypigheten forventes å vokse med 50 % på verdensbasis de neste 20 årene, ifølge World Cancer Report som Verdens helseorganisasjon har utgitt.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=1300

Skryt til norske e-helseløsninger

– Norge er langt fremme når det gjelder digitale løsninger i helsesektoren, sier Gard Tittlestad, forskningsråd ved Norges faste delegasjon i EU.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=1297

Færre tenåringsaborter

I 2002 ble det utført vel 2 200 svangerskapsavbrudd blant tenåringer i Norge, mot 2 450 i 2001. Denne andelen er den laveste som er registrert i noe år siden loven om selvbestemt abort ble innført fra 1979, melder Statistisk sentralbyrå.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=1276