

Lege granskes for bruk av blankoresept

En allmennlege har skrevet ut blankoresept og overlatt til sin legesekretær å fylle ut medikament og pasientnavn. Praksisen er ulovlig og svært uetisk, mener ekspertene.

Forholdet ble kjent fordi legesekretæren etter hvert begynte å skrive ut resepter til seg selv, noe som ble fanget opp i en rutinekontroll fra Helsetilsynet. På grunn av at legen var mye ute på reise og hadde mange pasienter med rusproblemer, laget han en bunke halvferdig utfylte resepter med sin signatur på. Så var det opp til legesekretæren å fylle ut pasientens navn og et aktuelt medikament, ved å se på pasientjournalene.

– Politi og påtalemyndighet ser svært alvorlig på praksisen som har vært ved dette legekontoret. Jeg håper slik praksis ikke er utbredt blant norske leger, sier politiadvokat og aktor i saken, Rudolf Christoffersen til Tidsskriftet. Politiet har oversendt saken til Helsetilsynet, som bekrefter at de har saken under vurdering.

Legeforeningens jurister mener en slik praksis er brudd på helsepersonelloven. Loven bygger på at det er legen som foretar medisinske vurderinger.

Leder i Alment praktiserende lægers forening (Aplf), Jan Emil Kristoffersen, tror ikke det er utbredt blant allmennleger å skrive ut blankoresept.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/9220

Svangerskapsforgiftning er trolig arvelig

Ny norsk forskning viser at preeklampsi trolig er arvelig, og at disposisjonen kan arves både fra mor og far.

Forskere ved Universitetet i Bergen og National Institute of Health i USA har undersøkt hvorvidt menn og kvinner som er født etter preeklampsi overfører risikoen til neste generasjon. Studien, som er publisert i *BMJ*, er basert på data fra Medisinsk fødselsregister over til sammen 440 000 barn født i perioden 1988–2003, koblet til data om mors og fars egen fødsel.

Resultatene viser at døtre av kvinner som hadde preeklampsi ved fødselen hadde mer enn dobbelt risiko for selv å få preeklampsi i løpet av sin graviditet i forhold til andre kvinner. Menn som er født etter svangerskapsforgiftning hadde også en moderat økt risiko for at barnet de får fødes etter preeklampsi.

– Fars gener overføres via fosteret til partnerens svangerskap, sier førsteforfatter Rolv Skjærven, professor i medisinsk statistikk ved Universitetet i Bergen. Også uaffiserte søstre av menn og kvinner som er født etter svangerskapsforgiftning har økt risiko for å få slike komplikasjoner. Brødrene ser ikke ut til å påvirkes.

– Dette var overraskende resultater for oss. Dersom en mor har flere barn, men bare ett av dem blir født etter preeklampsi, kan likevel søstrene til dette barnet arve tilstanden. Disse søstrene har nesten like høy risiko, altså tilnærmet 100 %, i forhold til barn født i familier uten preeklampsi, sier Skjærven.

– Den familiære risikoen ser dessuten ut til å gi den alvorligste typen preeklampsi, legger han til. Forfatterne mener resultatene støtter teorien om at både mødrenes og fedrenes gener bidrar til risikoen for preeklampsi. Risikoen arvet fra mor til datter er større fordi datteren kan arve spesifikke mottakelighetsgener, i tillegg til at hun kan overføre disposisjonsgener til fosteret.

Risikoen arvet fra utsatte fedre er lavere fordi fedre bare overfører gener via fosteret.

Preeklampsi rammer 3–5 % av alle svangerskap og er en vesentlig årsak til sykdom og død både for den gravide kvinnen selv og for hennes barn.

Professor Rigmor Austgulen ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) er ikke overrasket over resultatet, som er i samsvar med tidligere studier. Ifølge Austgulen vet man lite om årsaken til at preeklampsi er arvelig.

– Vi vet både at arv fra mor og fra far kan være farlig, og i enkelte tilfeller er det kombinasjonen som gir grunnlaget for sykdom. Det sistnevnte kommer blant annet frem i en studie fra *The Journal of Experimental Medicine* i 2004, sier hun.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/9255

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

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

Behandlingskjede for hjerneskadede

Ullevål universitetssykehus og Sunnaas sykehus har gått sammen om et nytt rehabiliteringstilbud til hardt hjerneskadede pasienter. Opplegget går ut på at man umiddelbart etter skaden kommer i gang med stimulering og rehabilitering. Pasientene vil bli overført til en egen avdeling ved Ullevål universitetssykehus så snart intensivbehandlingen er avsluttet, og vil deretter bli overført til et rehabiliteringsopphold ved Sunnaas sykehus.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/9245

Røyking øker risikoen for diabetes

Røyking er en risikofaktor for type 2-diabetes, uavhengig av kroppsmasseindeks og fysisk aktivitet, konkluderer finske forskere i en studie publisert i *Journal of Internal Medicine*. Kvinner som røykte færre enn 20 sigaretter om dagen hadde 46 % økt risiko for type 2-diabetes, mens hos dem som røykte mer økte risikoen med hele 87 %. En overvektig mann som røyker har ti ganger så høy risiko som en mannlig ikke-røyker med normal kroppsvekt.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/9252