

Legene spente på ny etat

1. juli ble Aetat og Trygdeetaten lagt ned, og Arbeids- og velferds-etaten etablert. Allmennlegene venter i spenning på utfordringene det vil føre med seg.

Målet med den nye etaten, som vil ha 13 000 ansatte, er å få flere nordmenn i arbeid og færre på stønad. Det skal etableres arbeids- og velferdskontorer i alle landets kommuner innen 2010, med overgangsløsninger i en periode. Allmennlegeforeningens leder, Jan Emil Kristoffersen, har store forventninger til den nye etaten.

– Dette er en stor og spennende reform, men jeg regner med at noen av våre pasienter vil gå seg litt vill i det nye systemet, og at innkjøringsproblemer i Arbeids- og velferdsetaten (NAV) vil kunne prege vår hverdag utover året, sier Kristoffersen.

I sitt månedlige brev til medlemmene i foreningen trøster han seg likevel med at legene nok tar utfordringen.

– Allmennleger er som kjent glimrende problemløserne med sans for rask og riktig hjelp når byråkrati og individ ikke oppnår kongruens. Ta NAV-utfordringene med et smil, men gi tydelige og kloke tilbakemeldinger til etaten hvis ting ikke fungerer, skriver han.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11153

– Vet ikke hvordan de er omskåret

Omskårne kvinner er en lite pålitelig kilde når man skal kartlegge omfanget av de ulike typene omskjæring. Én av fire kvinner oppgir feil type.

Det viser en svensk-sudansk undersøkelse Susan Elmusharaf og kolleger har gjort blant over 500 jenter og kvinner i Sudan. 255 jenter (deres foresatte) i alderen 4–9 år, og 282 kvinner i alderen 17–35 år ble spurt når de ble omskåret og i hvilken grad. Alle gjennomgikk deretter en gynekologisk undersøkelse.

Det finnes fire typer omskjæring, ifølge Verdens helseorganisasjons klassifiseringssystem; fra den enkleste type 1, som innebærer delvis fjerning av klitoris, til de alvorligste typene 3 og 4, som blant annet kan innebære fullstendig fjerning av klitoris og de indre kjønnsleppene, samt sammenbygning av de ytre kjønnsleppene.

I Elmusharafs studie, som er publisert i *BMJ*, viste det seg at én av fire jenter og kvinner rapporterte om en annen type omskjæring enn den de viste seg å ha gjennomgått. Mange som sa de hadde en type 1-omskjæring viste seg å ha type 2. 19 av kvinnene og 9 av jentene som sa de hadde type 1-omskjæring hadde faktisk en type 3. Det er denne typen som gir flest plager for kvinnene i etterkant. Av de 10 kvinnene som ikke visste hvilken grad av omskjæring de hadde gjennomgått, hadde sju type 3.

Forfatterne konkluderer med at selvrapportert grad av omskjæring er lite pålitelig, og at Verdens helseorganisasjons klassifiseringssystem er unøyaktig. Systemet fanger ikke alltid opp inngrepets alvorlighetsgrad. Blant annet er det en overlapping, anatomisk sett, mellom type 2 og type 3.

– Dette er det viktig å være klar over når man skal tolke tidligere studier eller gjennomføre nye. Kvinnene bør bes om å definere nærmere hva de mener, og bruk av bilder kan gjøre det lettere, skriver forfatterne.

Risikoen for å utvikle gynekologiske eller obstetriske komplikasjoner senere i livet øker med omskjæringens omfang. En studie fra Somalia viste at 39 % av infibulerte kvinner utviklet alvorlige, akutte komplikasjoner, ifølge en kronikk i *Tidsskriftet* fra februar i år.

Siri Vangen, postdoktor ved Folkehelseinstituttet og overlege ved Mor-barn-senteret ved Ullevål universitetssykehus, sier studien avdekker viktig informasjon om forekomsten av de forskjellige typene omskjæring.

– Studien underbygger tidligere indiksjoner på at i stedet for å etterkomme anbefalinger om å redusere omskjæringens omfang, fortsetter man som før men skifter navn på inngrepet fra infibulasjon til Sunna (type 1). Studien gir også viktig innspill til utvikling av et klassifikasjonssystem som kan avspeile omskjæringens alvorlighetsgrad på en bedre måte enn det gjeldende systemet til Verdens helseorganisasjon, sier Vangen til *Tidsskriftet*.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11209

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

Nyhetsstrøm for nettnyheter (RSS): www.tidsskriftet.no/rss

Kortere sykehusopphold – dyrere behandling

Dagbehandling og korttidsopphold blir stadig mer vanlig i somatiske sykehus. Likevel øker utgiftene. Innlagte pasienter er mer ressurskrevende enn før. Det kommer frem i en foreløpig Samdata-rapport for den somatiske spesialisthelsetjeneste i 2005.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11257

Mange vil bli lege

Universitetet i Oslo er mest vanskelig å komme inn på av medisinstudiene i Norge. Søkerallet til de fire medisinske fakultetene holder seg uforandret på et høyt nivå, ifølge tall fra Samordna opptak etter førsteopptaket i juli.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11232

Nok et rekordår for Lyme-borreliose

Det ble registrert 280 nye tilfeller av disseminert og kronisk Lyme-borreliose i Norge i fjor, en økning på 12 % sammenliknet med 2004. Sykdommen oppstår vanligvis etter flåttbitt. Totalt førte 199 av tilfellene i fjor til innleggelse i sykehus.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11225

Angrepilleforbruket øker

Det er solgt 64 900 pakninger angrepiller i løpet av første halvår i år, noe som er en økning på 12 % sammenliknet med samme periode i 2005. Ifølge Apotekforeningen betyr dette at det hver handledag i første halvår i år var rundt 450 kvinner som kjøpte angrepillen.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11221