

uetisk når den ikke lenger er hensiktsmessig eller er i strid med pasientens eget ønske» (1), og videre at «jus og etikk [...] er viktige elementer når indikasjonsstillingen ved intensivmedisinsk behandling vurderes» (2), forutsetter jeg derfor at Nortvedt og medforfattere tar dette for gitt, uten at jeg skulle måtte utbrodere dette i en artikkel der perspektivet var et annet.

Mine motdebattanter viser til en amerikansk undersøkelse som forsvar for å la «etikkomiteer» kile seg inn i beslutningsprosesser som tilhører klinisk medisin. Men det er stor forskjell på amerikansk og europeisk intensivmedisin. Rundt 20 % av amerikanske dødsfall finner sted i en intensivavdeling (3), mot færre enn 5 % her hjemme (4). Behandlingen er styrt av leger preget av møter med forsikringsselskaper og erstatningsjus, og et gangbart medisinsketisk synspunkt i USA er at enhver prognostisk vurdering er forbundet med usikkerhet og derfor i seg selv uetisk (5). Dette reflekterer ikke norsk virkelighet.

Etikk erstatter ikke fagkunnskap, selv om Nortvedt og medforfattere synes å ville så tvil om fagkunnskapen ved å vise til noe vi alle vet: Medisin er ikke matematikk. Dette er noe leger er vant til å forholde seg til. At et overveldende flertall av livsavslutninger i norske intensivavdelinger skjer uten konflikt, tyder på at befolkningen har tillit til våre vurderinger.

Til Bratlid: Helsetilsynet har offentliggjort sine vurderinger og utvalgte dokumenter fra tilsynet i Kristina-saken på sine nettsider (6, 7). Øvrige dokumenter kan utleveres etter begrunnet søknad til postmottak@helsetilsynet.no.

Jon Henrik Laake
Rikshospitalet

Litteratur

1. Laake JH. Livsavslutning i intensivavdelinger. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 3235.
2. Laake JH. Retningslinjer for livsavsluttende behandling (tilsvar). Tidsskr Nor Lægeforen 2008; 128: 477–8.
3. Angus DC, Barnato AE, Linde-Zwirble WT et al. Use of intensive care at the end of life in the United States: an epidemiologic study. Crit Care Med 2004; 32: 638–43.
4. Statistisk sentralbyrå. www.ssb.no [3.3.2007].
5. Manthous CA. Counterpoint: is it ethical to order «do not resuscitate» without patient consent? Chest 2007; 132: 751–4.
6. Helsetilsynet. Forsvarlig helsehjelp i Kristina-saken. www.helsetilsynet.no/templates/ArticleWithLinks_8974.aspx [3.3.2007].
7. Helsetilsynet. Konklusjon i tilsynssak. www.helsetilsynet.no/templates/ArticleWithLinks_8408.aspx [3.3.2007].

■ RETTELSE

Forskrivningsfeil – omfang og oppklaring

Svein Haavik, Anne Marie Horn, Kari Svane Mellbye, Inge Kjønniksen, Anne Gerd Granås

Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 296–8.

Etter at denne artikkelen ble publisert i Tidsskriftet nr. 3/2006, oppdaget vi flere feil i artikkelens tabell 3. Ved en nærmere analyse av originaldataene ble det påvist ytterligere feil.

Nedenfor følger korrekt tabell 3. Noen av funnene i løpende tekst må endres tilsvarende. Endringene endrer ikke studiens konklusjoner.

Svein Haavik

svein.haavik@med.uib.no

Anne Mari Horn

Institutt for apotekforskning AS

Kalfarveien 31

5018 Bergen

Kari Svane Mellbye

Alliance apotek

Inge Kjønniksen

Anne Gerd Granås

Institutt for apotekforskning AS

Tabell 3 Fordeling av gjennomførte intervensjoner på 1 359 ordinasjoner og resultater av disse. For hver ordinasjon kan det være flere forskrivningsfeil, mangler, intervensjoner og resultater. For 169 (12 %) av ordinasjonene ble det ikke rapportert intervensjon fra apoteket

	Feil med potensielle kliniske effekter (n = 358)		Formelle mangler ved forskrivningen (n = 1 070)	
Intervensjon	Antall	Andel (%)	Antall	Andel (%)
Kontaktet forskriver	157	37	192	17
Snakket med pasienten	133	31	524	48
Veiledet pasienten	56	13	120	11
Gjennomgått pasientprofil	16	3,8	109	9,9
Konsultert kilde for legemiddelinformasjon	9	2,1	11	1,0
Farmasøytens egen vurdering	13	3,1	37	3,4
Andre intervensjoner	7	1,7	57	5,2
Fikk ikke kontakt med forskriver	32	7,6	52	4,7
<i>Sum</i>	<i>423</i>	<i>100</i>	<i>1 102</i>	<i>100</i>
	(n = 358)		(n = 1 070)	
Resultat av intervensjonen	Antall	Andel (%)	Antall	Andel (%)
Legemiddel lagt til	4	0,9	3	0,3
Legemiddel seponert	5	1,2	3	0,3
Legemiddel endret/avklart	67	16	72	6,3
Styrke endret/avklart	70	17	21	1,8
Administrasjonsform endret/avklart	29	6,9	11	1,0
Dosering endret/avklart	79	19	97	8,5
Varighet endret/avklart	28	6,6	40	3,5
Mengde endret/avklart	66	16	24	2,1
Utlevert som angitt	50	12	748	65
Legemidlet ikke utlevert	15	3,6	35	3,1
Forslag ikke akseptert av forskriver	1	0,2	2	0,2
Andre resultater	8	1,9	90	7,9
<i>Sum</i>	<i>422</i>	<i>100</i>	<i>1 146</i>	<i>100</i>