

Assistentleger har rett til månedlig veiledning, fire timer fordypning per uke, individuell utdanningsplan, to timer internundervisning per uke og fri for å ta nødvendige kurs. Blant annet. Alle som har jobbet på sykehus, vet at det kan være svært vanskelig å få til dette på en travelt avdeling – da blir det mer enn synlig at «behovet for vår arbeidskraft» er til stede. Det er enda vanskeligere å få disse rettighetene hvis man har et kortsiktig vikariat.

Hvis vi skulle sette hardt mot hardt, kan alle assistentleger med loven i hånd forlange å få oppfylt alle disse kravene og at avdelingens behov for assistentlegens arbeidskraft kun unntaksvis kan settes foran legens rettigheter som utdanningskandidat. Hvis dette ikke går, må vi før eller siden føre en slik sak for retten, forhåpentlig med Legeforeningen som partshjelp.

Jeg vil tro dette vil gi mange avdelingsoverleger intens kronisk hodepine og store logistiske utfordringer og synliggjøre for arbeidsgiver og Høyesterett at uten assistentleger stopper Norge.

**Pernille Nylehn**  
pernille@kleppnett.no

Pernille Nylehn (f. 1964) er assistentlege ved Haugesund sjukehus. Ingen oppgitte interessekonflikter.

#### Litteratur

1. Dommen i Høyesterett – ikke til hinder for faste stillinger. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 2427.
2. Christensen M. Sett frå tilhøyrarbenken. Forum for yngre leger 2013. <https://legeforeningen.no/yf/Yngre-legers-forening/Nyheter/2013/Forum-52013-Faste-stillinger--sett-fra-tilhoyrarbenken-i-Hogsterett-/> (20.1.2014).

*Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 12.12. 2013.*  
<http://tidsskriftet.no/article/3108149/>

## Doble standarder?



Siri Lunde Strømme skriver i Tidsskriftet nr. 19/2013 tankevekkende om kravene til informert samtykke i en tid der «alt» dukker opp på nytt, og der vi minst venter det (1). Forsiktighet er betimelig og påkrevet. Boken *Bokhandleren i Kabul* illustrerte dette godt.

Tidsskriftet opererer med strenge retningslinjer, av og til rent puritanske. Vi forsøkte å publisere en retrospektiv studie av utrykninger med flysykepleier i en kommune i Nord-Norge, men ga opp etter tre forsøk på å tilfredsstille kravene fra redaksjonen til personvern. Vi rapporterte utrykninger for en seksårsperiode og omtalte blant annet at flysykepleierne deltok i resuscitering etter hengninger, uten å spesifisere nærmere (2).

Derfor er det overraskende å finne et bilde av fem barn med brudd beskrevet som arbeidsskader i en artikkel (3) som fremheves som gode eksempler i forfatterveiledningen (4). Det står ikke at foreldrene har godkjent bruken av de utislørte ansiktene. Det er vel ikke slik at Tidsskriftet også tar litt lettere på det når barna er fra Nepal?

**Torben Wisborg**  
torben@wisborg.net

Torben Wisborg (f. 1956) er overlege og professor ved Klinikk Hammerfest, Finnmarkssykehuset. Ingen oppgitte interessekonflikter.

#### Litteratur

1. Strømme SL. Et tastetrykk unna. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 2021.
2. Wisborg T, Bjerkan B. Air ambulance nurses as expert supplement to local emergency services. Air Med J 2014; 33: 40–3.
3. Bøhler E. Det beste i Norge – ikke alltid det beste i verden. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 1280–1.
4. Tidsskriftets forfatterveiledning. <http://tidsskriftet.no/Innhold/Forfatterveiledningen/Artikkeltyper/Kommentar-og-debatt> (18.11.13).

*Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 18.11.2013.*  
<http://tidsskriftet.no/article/3074148/>

## S.L. Strømme svarer:

Torben Wisborg skriver at hans forfattergruppe ga opp å få publisert en studie i Tidsskriftet «etter tre forsøk på å tilfredsstille kravene fra redaksjonen til personvern». Han spør samtidig om Tidsskriftet opererer med «doble standarder» og viser til en artikkel med et bilde fra Nepal, der det ikke er opplyst om samtykke (1).

Det er riktig at Tidsskriftet stiller strenge krav til personvern og pasientsamtykke. Praksis er strammet inn de senere årene. Dette skyldes blant annet den store utbredelsen artikler i Tidsskriftet får ettersom de er fritt tilgjengelig i fulltekst via internett (2, 3), mange av dem også på engelsk. Tidsskriftets praksis for anonymisering og informert samtykke (4) er i tråd med internasjonale retningslinjer (5, 6).

Pasientsamtykke er i dag blitt en selvfølge ved publisering av kasuistikker. Men pasienter kan også gjenkjennes i beskrivelser av pasientmaterialer (3, 7). Som hovedregel skal samtykke til publisering innhentes hvis noen, inkludert pasienten selv, kan kjenne pasienten igjen (3).

Det er ikke lenge siden en pasient kjente seg selv igjen i presentasjonen av et større pasientmateriale i Tidsskriftet (7). Pasienten hadde også funnet prøvesvar som vedkommende ikke var kjent med fra før. Pasientene i studien hadde samtykket til å delta, men det er noe annet enn å samtykke til publisering (3, 5, 7). Saken var en påminnelse for oss (7).

Wisborg anerkjenner at «forsiktighet er betimelig og påkrevet», men mener den strenge linjen av og til er «rent puritansk». Vi er glade for slike diskusjoner – dette er ingen lett balansegang. Man kan alltid diskutere hva som er gjenkjennelig, og hvilke opplysninger som kan gis uten samtykke, og vi vurderer derfor dette i hvert enkelt manus. Når det gjelder bildet fra Nepal, forelå et samtykke, men ikke på fastsatt skjema. Det ble funnet tilstrekkelig i dette tilfellet.

**Siri Lunde Strømme**  
siri.lunde.stromme@legeforeningen.no

Siri Lunde Strømme (f. 1979) er medisinsk redaktør i Tidsskriftet og cand.med. Ingen oppgitte interessekonflikter.

#### Litteratur

1. Bøhler E. Det beste i Norge – ikke alltid det beste i verden. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 1280–1.
2. Haug C. Ser du hvem jeg er? Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 1935.
3. Lunde S. Er det mamma? Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 2257.
4. Tidsskriftet. Anonymisering og informert samtykke. <http://tidsskriftet.no/index.php/Innhold/Forfatterveiledningen/Etikkg-og-jus/Anonymisering-og-informert-samtykke> (27.1.2014).
5. Code of conduct and best practice guidelines for journal editors, punkt 9.1. Committee on Publication Ethics, 2011. <http://publicationethics.org/resources/code-conduct> (12.1. 2014).
6. ICMJE. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. Protection of Research Participants [http://icmje.org/roles\\_e.html](http://icmje.org/roles_e.html) (12.1. 2014).
7. Hem E. Hvorfor har dere skrevet om meg uten å spørre? Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 261.

*Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 13.1.2014.*  
<http://tidsskriftet.no/article/3074148/>