

E. Arntzen & P.M. Sandset svarer:

Takk til Håkon Kvåle Bakke for kommentaren til vårt innlegg om den nye strukturen for spesialistutdanningen av leger (1). Datoene for oppstart av del 1, 2 og 3 er bestemt av Helse- og omsorgsdepartementet, og har allerede vært flyttet to ganger. Om en lengre utsettelse ville vært til det bedre, er vi ikke så sikre på. Føringene fra departementet er overordnede, og helseregionene må i stor grad selv finne ut hvordan den nye modellen skal gjennomføres i praksis. Dette arbeidet kan like godt starte nå som endringene er bestemt.

Det tverregionale prosjektet er godt i gang med arbeidet, og skal rapportere status og videre arbeid i juni 2016. Rapporten vil bli lagt på <http://lis-utdanning.info>. Samtidig er det en utfordring at forskriften om krav til utdanningsinstitusjoner og læringsmålene for del 1 ikke kommer på høring før nærmere 1. juli 2016. Innen den tid må mye være planlagt.

Dette blir et krevende arbeid. Fristene er knappe, men skaper engasjement. Det er nå legespesialiseringen står høyt på dagsorden. Det er nå det kan være lydhørighet for gode løsningsforslag – kanskje nettopp der det er usikkerhetsmomenter.

Elisabeth Arntzen
elisabeth.arntzen@helse-sorost.no
Per Morten Sandset

Elisabeth Arntzen (f. 1955) er prosjektleder/utdannings sjef i avdeling forskning, innovasjon og utdanning i Helse Sør-Øst. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Per Morten Sandset (f. 1956) er leder i styringsgruppen/direktør forskning, innovasjon og utdanning, Helse Sør-Øst. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Arntzen E, Sandset PM. Spesialistutdanningen for leger – tydelig ansvar, bedre kvalitet. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 898–9.

I Tidsskriftet nr. 6 sto det på trykk en artikkel som refererte resultatene fra en stor amerikansk studie som sammenliknet planlagte hjemmefødsel mot sykehusfødsel. Artikkelen ble kommentert av Dag Bratlid i nr. 9.

Re: Er det trygt å føde hjemme?

Gjengivelsen av NEJM-artikkelen vedrørende hjemmefødsel i Tidsskriftet er dessverre svært unyansert og mangelfull (1). I materialet var det mangelfull seleksjon til hjemmefødsel, sammenliknet med europeiske forhold: Kvinner med preeklampsi, svangerskapsdiabetes, tidligere sectio og overtidige svangerskap fødte hjemme, og majoriteten ble forløst av personell som ikke anses forløsningskompetente etter norsk/europeisk standard, derunder «direct entry/lay midwives» og «naturopathic doctors».

Tilde Østborg
tilde.ostborg@gmail.com

Tilde Østborg (f. 1982) er lege i spesialisering ved Kvinneklinikken, Stavanger universitetssykehus. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Rostadmo M. Er det trygt å føde hjemme? Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 530.

Re: Er det trygt å føde hjemme?

Dag Bratlid har kommentert en amerikansk studie som fant at fødsler utenfor sykehus (i fødestuer og hjemmefødsler) var forbundet med økt neonatal dødelighet og sykkelighet (1, 2).

Det er flere forhold som gjør at det er vanskelig å overføre resultatene fra denne studien til Norge: For det første er fødsler i fødestuer i Norge en integrert del av det offentlige tilbudet. Hjemmefødsler er riktignok ikke en del av det offentlige tilbudet og ivaretas av privatpraktiserende jordmødre, men vi har nasjonale faglige retningslinjer for hjemmefødsler, med kriterier for seleksjon og for når overflytting til sykehus anbefales (3). Dette er ikke tilfellet i USA hvor fødsler utenfor sykehus ikke er en integrert del av helsetilbudet, og hvor det kan være vanskelig å overflytte til sykehus dersom det oppstår tegn til komplikasjoner i fødselsforløpet.

For det andre var det ikke nødvendigvis autoriserte jordmødre som bisto ved fødslene, og de som var autoriserte kan ikke alltid sammenliknes med norske jordmødre. I Norge utdannes og autoriseres jordmødre i henhold til krav fra EØS-avtalen. I USA er det ikke like strenge krav, man kan for eksempel gå i lære hos en jordmor og bli autorisert på grunnlag av det, uten å gjennomgå et formelt utdanningsløp. I Norge er det bare autoriserte jordmødre som bistår ved hjemmefødsler, og de fleste av dem arbeider samtidig i det offentlige helsevesenet.

Forfatterne av studien diskuterer dette, og skriver at studier fra Europa har vist at planlagte hjemmefødsler er et trygt alternativ (2).

Kvinner som overveier hjemmefødsel skal ha saklig informasjon ifølge Helsedirektoratets retningslinjer. De skal informeres om at planlagt hjemmefødsel er forbundet med færre inngrep og komplikasjoner i fødselsforløpet, at i Norge blir en tredel av de førstegangsfødende og seks prosent av flegangsfødende overflyttet til sykehus i fødselsforløpet eller like etter fødselen. De skal også informeres om at de fleste overflyttingene skjer på grunn av langsom fremgang og er helt udramatiske, men at det kan oppstå situasjoner hvor mor eller barn trenger medisinsk hjelp raskt. Kvinner som velger hjemmefødsel og der forholdene ligger til rette for det, skal støttes i valget – uansett hvilke personlige meninger jordmor eller lege har om hjemmefødsler.

Ellen Blix
ellen.blix@hioa.no

Ellen Blix (f. 1956) er jordmor og professor ved Høyskolen i Oslo og Akershus.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Bratlid D. Re: Er det trygt å føde hjemme? Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 785.
2. Snowden JM, Tilden EL, Snyder J et al. Planned Out-of-Hospital Birth and Birth Outcomes. N Engl J Med 2015; 373: 2642–53.
3. Helsedirektoratet. Retningslinje for hjemmefødsel. Svangerskap, fødsel og barseltid i trygge hender. Oslo: Helsedirektoratet, 2012.

Re: Er det trygt å føde hjemme?

Mitt anliggende er å kommentere Bratlids manglende forståelse av kvinners rett til å bestemme selv hvor og med hvem de ønsker å føde (1). Dette er slått fast i så vel norsk lov som i menneskerettighetene. Bemerkningen om at det kun er pizza som skal leveres hjemme, og at denne holdningen er noe han faktisk formidler videre til sine studenter, er hårreisende – ord har makt!

Kvinner føder sitt barn, og jordmødrene bistår kvinnene. De bistår med faglig og menneskelig kunnskap om akkurat denne kvinnen og dette barnet, tilegnet gjennom kontinuitet gjennom svangerskapet, fødselen og i tidlig barseltid.

Leger «leverer», eller som det sies på vårt språk, forløser barn. Som i Monty Python-filmen der kvinnen på fødestua uttaler «Is there anything I can do?», hvorpå legen svarer «No, madame, you're not qualified».

>>>

At hjemmefødsler øker i Norge kommer av økt kunnskapsnivå og refleksjon hos kvinner samt at tilgjengeligheten på hjemmefødselsjordmødre har økt. Hjemmefødsler er trygt, og derfor logisk at en del ønsker å velge det. Problemet er at objektiv og forskningsbasert kunnskap om emnet ikke kommer ut til kvinnene med mindre de søker det selv. Bare der brytes loven: Helsepersonelloven viser til helsepersonells plikt til å informere, og deres ansvar er å gjøre informasjonen tilgjengelig og forståelig. Det er altså ikke kvinnes ansvar etter loven å finne ut av dette selv.

Cathrine Trulsvik

cathrine.trulsvik@jordmorteamet.no

Cathrine Trulsvik (f. 1964) er jordmor i Jordmorteamet as.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatteren jobber for Jordmorteamet som er en privat organisasjon som tilbyr hjemmefødsler.

Litteratur

1. Brattlid D. Re: Er det trygt å føde hjemme? Tidsskr Nor Lægeforen 2016; 136: 785.

Re: Også krig har regler

Medisinsk redaktør Ketil Slagstad skriver om krigens grusomheter i Aleppo, om angrep på sykehus og helsepersonell (1). Krigen i Syria raser også i mediene. Mektige økonomiske krefter bidrar i krigen om sannheten om hva som skjer på bakken i Syria (2). Oppgitte kilder for Slagstads kunnskap om det som skjer i Aleppo er bl.a. Physicians for Human Rights (PHR) og Dr. L som er oppgitt kilde hos PHR.

Opplysninger fra navngitte leger i Aleppo (3, 4) gir et annet narrativ om det som skjer i Aleppo enn Vestens narrativ som fremføres i Slagstads artikkel. I et telefonintervju forteller Dr. Tony Sayegh fra den syriske legeforening i Aleppo at «det meste av byen (1,5 millioner innb.) er under kontroll av den syriske regjering. Kun et lite område (300 000) er under kontroll av væpnede grupper, eller terrorister som vi anser dem for å være». Vesten omtaler dem som «opposisjonen», men i all hovedsak dreier det seg om Jabbat al-Nushra, som er terroristdefinert av FN. På spørsmål om hvordan han ser på påstandene om at syriske og russiske luftvåpen bombarderer sivile mål i «opposisjonens» Aleppo og det vises til bilder fra Al-Quds hospital hvor «Aleppos siste pediater», Wassim Mohammed-Maaz ble drept, og at Leger uten grenser støtter al-Quds og fordømte angrepet, svarer Dr. Sayegh i den syriske legeforening at de ikke har kunnskap om denne pediateren og at han ikke er registrert i den syriske legeforening. Dr. Sayegh forteller at de kjenner mange leger som jobber i de terrorist-kontrollerte områdene, og de jobber for og er betalt av den syriske staten. Innbyggerne i disse områdene trenger også deres medisinske hjelp. Han tror ikke på det som mediene skriver om al-Quds og sier at det må dreie seg om et feltsykehus som ble opprettet primært for å behandle «opposisjonens» krigere.

Dette er tidligere omtalt i New York Times i april 2013 og av Leger uten grenser, ifølge dr. Sayegh. En annen lege som jobber i Aleppo, ved St. Louis hospital, dr. Nabil Antaki (4) forteller at da de kom med et rop om hjelp til Aleppo, ble det forvandlet til et rop kun for den østlige delen. «Det mediene fortalte at den siste barnelegen i Aleppo hadde blitt drept, er ikke sant. I det vestlige Aleppo har vi rundt 100 barneleger. Det var kanskje den siste barnelegen på den andre siden som ble drept, jeg aner ikke. Jeg har ingen informasjon om det. Men det jeg vet er at innbyggerne i den østlige sektoren som lever under terrorist-kontroll er innbyggere av Aleppo som vi er. Men slik situasjonen er lever de i et område som er invadert av terrorister.»

Bernt Halvard Sleire

bhsleire@hotmail.com

Bernt Halvard Sleire (f. 1949) er pensjonert lege.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Slagstad K. Også krig har regler. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 891.
2. Bartlett E. «Human Rights» Front Groups («Humanitarian Interventionalists») Warring On Syria. The Wrong Kind of Green 25.9.2015. <http://www.wrongkindofgreen.org/tag/sohr-syrian-observatory-for-human-rights/> (19.6.2016).
3. Paulov P. Aleppo has been under fire by terrorist for four years». Interview with Aleppo doctor about life in Syria's largest city. Proletären 25.5.2016. www.proletaren.se/utrikes-mellanostern/aleppo-has-been-under-fire-terrorists-four-years (19.6.2016).
4. Beeley V. Syria: Aleppo Doctor Demolishes Imperialist Propaganda and Media Warmongering. 21st Century Wire 15.6.2016. <http://21stcenturywire.com/2016/06/15/syria-aleppo-doctor-demolishes-imperialist-propaganda-and-media-warmongering/> (19.06.2016).

K. Slagstad svarer:

At sannheten er krigens første offer, er en klisje man neppe kan minne seg selv om nok ganger – særlig når det kommer til krigen i Syria. Få journalister har tilgang til Aleppo. Bernt Halvard Sleire er kritisk til rapporten Physicians for Human Rights har laget om forholdene i Aleppo, som dannet noe av kildegrunnlaget for min lederartikkel (1) om angrep på helsepersonell i krig.

Det er riktig at rapporten handler om forholdene i de østlige deler av byen, hvor nå store deler av befolkningen har flyktet. Rapporten er basert på intervjuer med 24 helsepersonell i byen (2). Hvorvidt opprørerne sympatiserer med al-Nushra-fronten, er et komplisert spørsmål som jeg tror vi skal la ligge i Tidsskriftets spalter (3). PHR har også dokumentert at syriske myndigheter står for 90 % av angrepene – ødeleggelsen av helsefasiliteter er dokumentert av The American Association for the Advancement of Science, som for øvrig er utgiver av tidsskriftet Science (4).

Selv om vi nok ikke har det fullstendige bildet av hva som faktisk skjer i Syria, har man likevel mulighet til å sortere ut hva man anser for mer troverdige kilder enn andre. Sleires første kilde (5) er et aktivistisk nettverk som anser Human Rights Watch, Leger uten grenser, Amnesty International og Physicians for Human Rights for å spre falsk informasjon i en propagandakrig mot syriske myndigheter. Sleires andre kilde er et intervju i Proletären – svensk organ for Kommunistiska Partiet – som selverklært ser «nyheter og analyse ur ett marxistisk perspektiv» (6). Hans tredje kilde er en blogg for «uavhengige nyheter» hvor det er umulig å avgjøre kildenes kredibilitet (7).

I Syria har, som jeg skrev, begge parter «blod på hendene», og sivilbefolkningen lider uavhengig hvilken av side av konflikten de befinner seg på. Det gjør imidlertid ikke mitt poeng mindre viktig: I Syria-krigen er helsepersonell blitt fritt vilt, og angrep på helsepersonell, som ikke selv aktivt er delaktig i krigføringen, har blitt et perfid middel for å spre terror og frykt.

Ketil Slagstad

ketil.slagstad@legeforeningen.no

Ketil Slagstad (f. 1983) er medisinsk redaktør i Tidsskriftet.

Ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Slagstad K. Også krig har regler. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 891.
2. Aleppo abandoned. A case study on health care in Syria. Physicians for Human Rights november 2015. <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/aleppo-abandoned.pdf> (22.5.2016).
3. Ward C. Abdelaziz. CNN. The truth about Syria Undercover behind rebel lines. <http://edition.cnn.com/2016/03/14/middleeast/syria-aleppo-behind-rebel-lines/> (22.5.2016).
4. AAAS. Assessing the status of medical facilities in Syria. <http://www.aaas.org/page/assessing-status-medical-facilities-syria> (20.6.2016).
5. Bartlett E. Human Rights» Front Groups («Humanitarian Interventionalists») Warring On Syria. The Wrong Kind of Green 25.9.2015. <http://www.wrongkindofgreen.org/2015/09/25/human-rights-front-groups-humanitarian-interventionalists-warring-on-syria/> (19.6.2016).
6. Proletären – en arbetartidning. www.proletaren.se/om-proletaren (20.6.2016).
7. About 21st Century Wire. <http://21stcenturywire.com/about/> (20.6.2016).