

Vi vil peke på noen reformforslag som kan være aktuelle. For det første bør tilsyn etter bekymringsmeldinger i større grad overlates til helsestasjon og skolehelsetjeneste. For det andre bør barnevernet i større grad vektlegge utviklings- og kompetansefremmende tiltak framfor erstattende støttetiltak fordi de er bedre forskningsmessig belagt. For det tredje bør barnevernstjenesten deles i en tjeneste som driver med utviklings- og kompetansefremmende tiltak og en del som tar hånd om tvangstiltak. Eventuelt bør sistnevnte overlates til politiet.

Vi er enig i at barnevernstjenesten trenger tillit for å utføre sitt samfunnsoppdrag. Rapporten fra Nordlandsforskning understreker også at vi må ha et kritisk lys på barnevernet (5). Tillit uten kritikk kan lett utvikle seg til servilitet. Det er ingen tjent med.

Eivind Meland

eivind.meland@uib.no

Lena Hellblom Sjögren

Eivind Meland (f. 1950) er fastlege i Bergen og professor i allmenn- og samfunnsmedisin ved Universitetet i Bergen. Han har hatt en langvarig interesse for fagetiske spørsmål og har ytret seg om slike (ikke minst i Tidsskriftets spalter) i nær 30 år.

Interessekonflikter: Han har vært medunderskriver på en petisjon til familie- og likestillingsministeren med det formål å bedre rettssikkerheten i barnevernsrettslige spørsmål og sikre god kvalitet i barnevernstjenesten. Han deltar også i et nettforum, kalt Faglig barnevernsforum, med identisk målsetting.

Lena Hellblom Sjögren (f. 1948) er filosofie doktor og psykolog. Hun har vært redaktør for *Kritisk Utbildningstidsskrift* (KRUT), forfatter og foreleser. Interessekonflikter: Hun har via sitt selskap Testimonia og 3V-förlaget arbeidet med utredningsoppdrag og gitt juridisk hjelp til foreldre i barnevernssaker i Sverige og i andre land, deriblant Norge.

Litteratur

1. Hafting M, Røynesdal M. Barn i sårbare livssituasjoner trenger barnevernet. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 1877.
2. Meland E, Sjögren LH. Når barn skades med de beste hensikter. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 1334–5.
3. Backe-Hansen E, Havik T, Backer Grønningsæter A. Fosterhjem for barns behov. NOVA-rapport 16/13. Oslo: NOVA, 2016.
4. Parental Alienation Database [database on the Internet]. Vanderbilt University Medical Center. 2016 [cited 7.12.2016]. Available from: <http://mc.vanderbilt.edu/pasg/>. [8.12.2016]

5. Clifford G, Fauske H, Lichtwarck W et al. Minst hjelp til dem som trenger det mest? Sluttrapport fra forsknings- og utviklingsprosjektet «Det nye barnevernet». NF-rapport 6/2015. Bodø: Nordlandsforskning, 2015: 67–9.

Medikamentell behandling av eldre mennesker med funksjonssvikt

Med min bakgrunn som allmennlege i 50 år og 25 år som sykehjemslege ønsker jeg å reise en problemstilling. Gamle mennesker med sammensatte lidelser står ofte på flere medikamenter og må ikke sjelden innta en seks til åtte forskjellige tabletter i døgnet. Medikamentene skal gjerne inntas til forskjellige tidspunkt om dagen.

Ofta bor de eldre hjemme, gjerne alene, og har bevart sin mentale funksjon, men har gjerne svekket syn og dårlig finmotorikk i hånd og fingre. Langt fra alle har løsning med medikamentdosett.

Legemiddelverket pålegger for blåresepter bytte til generisk preparat når dette er billigere. Men kopipreparatene kan ha en annen størrelse, form og farge enn originalpreparatet. Det kan føre til forveksling og feildosering, med de alvorlige medisinske konsekvenser dette medfører. Et annet problem er de nyere blisterpakningene som er vanskelig å håndtere for gamle med nedsatt førlighet i hånd og fingre. Tablettene vil ofte ikke ut av pakningene og plutselig spretter de på gulvet fra bordet.

Mitt forslag er at kopipreparatet skal ha samme størrelse, form og farge som originalpreparatet for å godkjennes, og at tablettene skal leveres i boks med skruelukk. Dette møter nok motstand fra legemiddelprodusenter.

Det er meningsløst at mange preparater fra kopiprodusenter som Nav betaler på blåresept, håndteres og doseres feilaktig av den gamle pasient, med store helsemessige og kanskje også livsfarlige konsekvenser.

Per Steinar Steinsvoll

ststeins@online.no

Per Steinar Steinsvoll (f. 1934) har tidligere jobbet 50 år som allmennlege og 25 år som sykehjemslege i Sel kommune. Ingen oppgitte interessekonflikter.