Annetine Staff (f. 1962) er professor og overlege ved Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus.
Ingen oppgitte interessekonflikter.

Pål Øian (f. 1948) er professor og overlege ved Universitetet i Tromsø og Universitetssykehuset i Nord-Norge.
Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Fretheim A. Fødselsrifter: vitenskapsteori og klinisk praksis. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 652–4.

Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 25.3. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/2987732/>

A. Fretheim svarer:

Staff & Øian peker på noen helt reelle utfordringer ved å gjennomføre studier der fødende kvinner randomiseres til å få perineumstøtte eller ei.

Men jeg foreslo å randomisere hele fødeavdelinger – ikke å randomisere hver enkelt fødende kvinne (1). Ved å randomisere avdelinger løses alle problemene Staff & Øian nevner. En slik studie ville i praksis vært helt lik intervensjonsstudien som allerede er gjennomført ved norske fødeavdelinger (2), bortsett fra at flere avdelinger måtte deltatt, og de måtte vært villige til å vente med å innføre tiltaket (i tilfelle de ble randomisert til kontrollgruppen).

Jeg tror, i likhet med Staff & Øian, at det er vanskelig å gjennomføre et slikt forsøk i dag, ettersom perineumstøtte er blitt standardprosedyre ved de fleste avdelingene de siste årene (3). På den annen side: Hvis det fortsatt er et betydelig potensial for forbedring ved mange avdelinger, slik Staff & Øian hevder, kan avdelingene med høy rupturfrekvens randomiseres til å innføre rutinemessig bruk av «finskegrepet», ev. andre tiltak.

Dersom det er slik at andre land vurderer å innføre perineumstøtte etter norsk modell, utfordrer jeg Staff & Øian til å være med og foreslå at dette gjøres i form av randomiserte forsøk. I land med rimelig gode fødselsregistre burde dette være relativt enkelt å få til.

Staff & Øian antyder at jeg er mer opptatt av akademisk tilfredsstillelse enn at kvinner revner under fødsel. De stiller et retorisk spørsmål og ber meg svare på det. For ordens skyld: Om en kvinne er i tvil om hun skal velge å føde på et sykehus der rupturfrekvensen er lav eller på et sykehus der frekvensen er høy, ville jeg anbefalt det første – også dersom det foregikk en randomisert studie på det andre.

Alle i Norge kan enes om Staff & Øians utfordring til norske fødeavdelinger om å få ned skadefrekvensen. Avdelingslederne rundt om i landet – og i verden for øvrig – vil spørre: Hvilke tiltak kan iverksettes hos oss for å forebygge rupturer? Hvilke strategier er effektive? Da er det langt mer enn «irriterende ikke å ha de gode studiene» (1) – det er et alvorlig klinisk problem å mangle tiltak med godt dokumentert effekt.

Atle Fretheim

atle.fretheim@kunnskapssenteret.no

Atle Fretheim (f. 1968) er leder for Seksjon for global helse ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og førsteamanuensis ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo.
Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Fretheim A. Fødselsrifter: vitenskapsteori og klinisk praksis. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 652–4.
2. Hals E, Øian P, Pirhonen T et al. A multicenter interventional program to reduce the incidence of anal sphincter tears. Obstet Gynecol 2010; 116: 901–8.
3. Fretheim A, Tanbo T, Vangen S et al. Bruk av håndgrep for perineumstøtte ved norske fødeavdelinger. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 2352–4.

Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 27.3. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/2987732/>

Den helsepolitiske kurien

I Tidsskriftet nr. 6/2013 hadde Vegard Bruun Wyller og medarbeiderar ein framifrå artikkel om eit særers aktuelt problem (1). Dei som har teke seg tid til å slå opp namnet i PC-en sin, har nok merka seg at kurien er den pavelege sentraladministrasjonen i Vatikanet. Ikkje trur eg at dagens helsebyråkrati har henta ideane sine derifrå, men kjem ikkje unna at det liknar. Å ta faget attende vert nok ein traurig og tung veg å trekke. I dette direktivomspunne byråkratiske helsesystemet ligg

det så mykje prestisje avla av politikarar på alle nivå som på ein eller annan måte har eit kjenslemessig eigarskap til dei vedtaka som er fatta. Som dei fleste veit, er nok lojaliteten oppover i politikken vel så bunden som nemnt i artikkelen. Som organisasjonsarbeidar i Fellesforbundet og ofte som pasient ved eit lokalsjukehus på Vestlandet har eg både sett og røynt forvitringa som har gått føre seg den siste tida. Den gong lokalsjukehusa låg under fylkeskommunen, var ikkje alt rosenraudt alle stader heller, men dei hadde eiga styring sprunge ut av den profesjonen dei skulle ta i vare.

Vedtak om helse var opne, ikkje som no når byråkratar legg føringar i løynd som lojale styre strør sand på utan heilt å skjone konsekvensar av det dei gjer. Min eigen lege brukar no til dømes meir tid til å stire på PC-skjermen sin enn på meg etter at han vart fastlege. Men stå på alle som kan, ute blant folk er det ei gryande forståing for at Helse-Noreg er på feil spor. Både Skottland og New Zealand som prøvde seg på eit liknande system som det vi har i Noreg, har for lengst forlate dette. Ting kan snuast om viljen er til stades.

Roald Agdestein

roagdest@online.no

Roald Agdestein (f. 1945) er utdanna radiooffiser, men er teknologisk utgått på dato. Han har sidan arbeidd med arbeidsrelaterte spørsmål i Fellesforbundet Sunnhordland, er no pensjonist og for tida sannsynlegvis ein ikkje uvesentleg utgift på helsebudsjettet.
Ingen oppgjevne interessekonflikter.

Litteratur

1. Wyller VB, Gisvold SE, Hagen E et al. Ta faget tilbake! Tidsskr Nor Lægeforen 2013; 133: 655–9.

Dette er ein redigert versjon av eit innlegg publisert som rask respons på nett 14.3. 2013 <http://tidsskriftet.no/article/2987819>

Mulig litteratur

Vi har lese den interessante kronikken av Vegard Bruun Wyller og medarbeiderar i Tidsskriftet nr. 6/2013 (1) og vil gjerne vise til vårt Rokkan Senter Working paper om «gaming» i norske sykehus knytta til DRG-systemet og aktivitetsbasert finansiering som kan være relevant å ta med seg vidare (2).

Per Læg Reid

per.lag Reid@aorg.uib.no
Simon Neby

Per Læg Reid (f. 1949) er professor ved Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Universitetet i Bergen.
Ingen oppgjevne interessekonflikter.

Simon Neby er forsker ved Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier, Universitetet i Bergen.
Ingen oppgjevne interessekonflikter.