

- » Gi rask respons på artikler gjennom artikkelens kommentarfelt på *tidsskriftet.no*. Respons som er postet innen én måned etter at artikkelen er publisert, vurderes for publisering som Brev til redaktøren i papirutgaven. Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer. Forfattere av vitenskapelige artikler har tilsvarsrett, jf. Vancouver-gruppens regler.

## Legepersonlighet – finnes det?

I Tidsskriftet nr. 21/2013 fokuserer Erlend Hem på noen av de viktigste aspektene ved legepersonlighet, som systemlojalitet, flinkhet og supertilpasningsdyktighet (1).

Leger står også i fare for å få depresjon, føle tomhet og kjenne på tilværelsens meningsløshet hvis de ikke gjenkjenner krav for å balansere flinkhet med andre livsutfordringer.

Ulike faggrupper som jobber i helsevesenet, har mye til felles. Kanskje det å gi hjelp/omsorg til andre står sentralt?

Jeg var bevisst på de grensene som legerollen inneholder, men min erfaring er at det var for lite tid til aktiviteter som eventuelt kunne balansere. Kunne kortere arbeidstid eller kortere opptjeningstid være en mulighet? Det er sikkert viktig å tenke på tiltak umiddelbart med slike problemstillinger.

### Marica Lazarevic

maricanor@yahoo.com

Marica Lazarevic (f. 1950) er pensjonert overlege i psykiatri. Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

1. Hem E. Legepersonlighet – finnes det? Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 2223.

*Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 19.11.2013.*  
<http://tidsskriftet.no/article/3093690/>

## Lækjarrollen

I Tidsskriftet nr. 21 skriv Erlend Hem om lækjarrollen (1). Eg håpar at dei fleste unge som skal velge karriere ser at det er meir enn karakterar frå skulen som er avgjerande kva ein vel for yrkesveg. Det trur eg ikkje var tilfelle før – det er berre å fylgje mange av dei som utdannar seg til dette yrket fordi far eller mor og andre i familien gjekk denne vegen.

Eg har hatt mine ulike hendingar, knytta til sjukehus og fast-lækjarar. Dei fleste er positive, men det er store skilnader. Etter mi mening burde enkelte som utdannar seg i denne retninga, absolutt valt ei anna yrkeskarriere. Det er litt for mange som er oppteken av eigen status og set andre enn pasienten først.

Eg har ikkje så store kunnskapar omkring kva ein krev av ein som vil utdanne seg til lækjar, men føler at det kanskje vert lagt for lite vekt på kva det vil seie å arbeide med menneske. Mitt inntrykk er også at ein arbeider for dårleg med vurderingar under heile utdanninga.

### Henry Lie

henry.j.lie@gmail.com

Henry Lie er pensjonist. Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

1. Hem E. Legepersonlighet – finnes det? Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 2223.

*Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 25.11.2013*  
<http://tidsskriftet.no/article/3093690/>

## Registrerte opiatavhengige i Norge

I Tidsskriftet nr. 21/2013 påstås det at «Norge er blant landene i Europa med best utbygd tilbud innen substitusjonsbehandling for opiatavhengige, med over halvparten av registrerte brukere innlemmet i legemiddelassistert rehabilitering (LAR)» (1).

Dette må vel være feil skrevet? Eller likestiller man LAR-pasienter med registrerte brukere opiatavhengige?

### Erling Pedersen

erling.pedersen@rusfeltet.no

Erling Pedersen er leder av Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon. Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

1. Stavseth LS, Kunøe N, Tanum L. Langtidsvirkende naltrekson – en ny vei ut av opiatavhengighet? Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 2231–2.

*Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 13.11.2013.*  
<http://tidsskriftet.no/article/3094161/>

## Brudd på Helsinki-deklarasjonen

Jeg viser til artikkelen i Tidsskriftet nr. 21/2013 (1). Det er prisverdig at man forsøker å finne behandling for pasienter med skadelig opioidbruk.

Får pasientene mulighet til å velge kjent behandling – opioidsubstitusjon – fremfor å måtte delta i et eksperiment med utprøvende behandling for å kunne få kjent behandling? Hvis ikke, er ikke det brudd på Helsinki-deklarasjonen?

### Joe Siri Ekgren

jse@bergeliv.no

Joe Siri Ekgren (f. 1963) er allmennlege på Værøy. Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

1. Stavseth LS, Kunøe N, Tanum L. Langtidsvirkende naltrekson – en ny vei ut av opiatavhengighet? Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 2231–2.

*Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 16.11.2013.*  
<http://tidsskriftet.no/article/3094161/>

## L.S. Stavseth og medarbeidere svarer:

Ut fra vinklingen vi har valgt for dette innlegget, definerer vi opiatavhengige som gruppen heroinbrukere (illegale rusmidler) og gruppen i legemiddelbasert behandling (LAR) som mottar opiatagonister i kontrollerte former. Vi anser en høy andel pasienter som mottar buprenorfin, suboxone eller metadon som opiatavhengige i en klinisk farmakologisk fortolkning av begrepet.

Det europeiske overvåkingssenter for narkotika og narkotikamisbruk (EMCDDA) baserer seg bl.a. på populasjonsanslag fra Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS) og tall fra LAR-registeret når de beregner dekningsgraden av LAR-behandling blant opiatmisbrukere i EØS-land.

Pasienter i legemiddelassistert behandling har en kontrollert fysiologisk avhengighet til foreskrevne opioidstoffer som metadon og buprenorfin, noe som vi vet er langt gunstigere enn illegal bruk av heroin og andre opioidstoffer. Den gunstige virkningen av LAR

>>>