
Les mer om ...

I DETTE NUMMER

Legevakt i forandring

Organisering, rutiner og henvendelser til kommunale og interkommunale legevakter varierer mye. Mange fastleger, særlig dem med lange og fulle pasientlister, velger bort legevaktarbeid og overlater vaktene til andre, særlig yngre mannlige leger. Dette kommer frem i flere studier som er gjennomført av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin i Bergen. Legevaktarbeidet bør styrkes gjennom bedre organisering, flere allmennleger og mer forskning, heter det på lederplass.

Legevaktens fremtid

Organisering av legevakt

Beliggenhet, lokaler og rutiner ved norske legevakter

Forskjeller i henvendelse til legevakten

Hvilke leger mottar trygderefusjon for legevaktarbeid?

Færre fastleger deltar i legevakt

Søvndeprivasjon mot depresjon

Én natts våkenhet kan gi betydelig bedring av depressive symptomer, men effekten er kortvarig. Søvndeprivasjon kan være et nyttig supplement til annen antidepressiv behandling. Behandlingen er lett å gjennomføre og har få bivirkninger. Virkningsmekanismen er ikke klarlagt.

Søvndeprivasjon som antidepressiv behandling

Etter et hjerneslag

Ved systematisk registrering av pasienter innlagt pga. hjerneslag kan slagbehandlingen forbedres. Medikamentell sekundærprofylakse etter hjerneinfarkt og TIA kan hindre død og varig invaliditet, men må alltid kombineres med livsstilsråd. Mange slagpasienter utvikler inkontinens for urin og avføring.

Temaserien om hjerneslag avsluttes med artikler om emosjonelle symptomer og om kognitiv svikt etter hjerneslag. De vanligste symptomene er angst, depresjon og emosjonell instabilitet. Kognitiv svikt kommer oftest til uttrykk ved sviktende evne til å planlegge og gjennomføre handlinger og kan kartlegges med enkle metoder.

Kvalitetsregister for bedre slagbehandling

Hjerneslag – en studie av klinisk håndtering og forløp

Sekundærprofylakse etter hjerneinfarkt og transitorisk iskemisk anfall

Inkontinens etter hjerneslag

Depresjon, angst og andre emosjonelle symptomer ved hjerneslag

Kognitiv svikt etter hjerneslag – diagnostikk og håndtering

Retningslinjer – for hva, av hvem og hvorfor?

Retningslinjer for diagnostikk og behandling av sykdom er til for å gjøre hverdagen lettere for leger i klinisk praksis, men det er ikke likegyldig hvem som utarbeider slike anbefalinger. Selv om kunnskapsgrunnlaget kan være likt, kan tolking og vektlegging ofte bli forskjellig.

Retningslinjer for forhåndsvurdering av å avstå fra hjerte-lunge-redning, såkalt HLR minus, varierer mye mellom norske sykehus og er ofte uklare. Ved mange sykehus er det retningslinjer for etisk vanskelige beslutninger, men de er vanskelig tilgjengelig, antakelig lite brukt og ofte mangelfulle.

Retningslinjer – av hvem og for hvem?

Retningslinjer for forhåndsvurdering av å avstå fra hjerte-lunge-redning

Mangelfull oversikt over etiske retningslinjer

Foran landsstyremøtet

Prioritering, medisinsk forskning og pasientsikkerhet er de viktigste helsepolitiske temaene på Legeforeningens landsstyremøte på Kongsberg. Landsstyret skal også evaluere retningslinjene for kurs i legers videre- og etterutdanning. Det skal velges president og nytt sentralstyre. Torunn Janbu stiller til gjenvalg.

Medisinstudentenes humanitæraksjon er i år rettet mot kongolesiske kvinner med vaginalfistler. Aksjonen vil bli presentert på møtet.

Prioritering og forskning på dagsordenen

Torunn Janbu ønsker gjenvalg

Prioritering – ikke bare i spesialisthelsetjenesten

Mange gode kandidater til sentralstyret

Legeforeningens regnskap 2006

Hvor representativt er landsstyret?

SOP – ytelser og kapital

Publisert: 17. mai 2007. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. februar 2026.