Ingen bør stoppe leger i å drive hjelpearbeid i en konfliktsone. Leger bør også opppmuntres til å praktisere opplysningsplikten i forhold til mediene. Når informasjonen tilsynelatende får politisk slagside og det foreligger sterk seleksjonsskjevhet, bør vi imidlertid være kritiske selv om legene ikke legger skjul på sin partiskhet.

Mads Gilbert tilhører partiet Rødt på venstresiden i norsk politikk. Han ble refset av generalsekretæren i Legeforeningen da han i 2001 gikk langt i å støtte terrorangrepene i New York. Han er videre utestengt fra organisasjonen Leger Uten Grenser på grunn av sin politisering av hjelpearbeid. Samtidig legger ikke NORWAC skjul på at den ofte har samarbeidet med palestinske organisasjoner som vestlige land har terrorstemplet. Likevel ble de to legene Mads Gilbert og Erik Fosse rost av Trond Markestad, også kjent som leder av Rådet for legeetikk, som karakteriserte deres forvaltning av informasjonsplikten som forbilledlig (2).

Når leger tar parti og blir sentrale aktører i en mediekrig som pågår parallellt med kamphandlinger, bør vi i det minste stille noen spørsmål. Det er leit at redaksjonen ikke vil la seg granske med tanke på objektiviteten i bildebruken av lemlestede krigsofre i Gaza. Det er også skuffende at Trond Markestad uttaler seg så kategorisk i en sak som først og fremst hadde fortjent en grundig og objektiv behandling i rådet han selv leder.

Ragnvald Bjørgaas Petersen
Sandnes

Litteratur

1. Norum PA. En svekket redaksjon. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 1661.
2. Markestad T. Leger i krig. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 650.

Statiner og industrien

Forfatterne av retningslinjene for forebygging av hjerte- og karsykdommer viser i Tidsskriftet nr. 16/2009 (1) til en ny studie publisert i BMJ (2) for å rettferdiggjøre bruken av statiner som primærprofylase.

Det er interessant at studien de refererer til i innledningen, fastslår at man i tidligere studier ikke sikkert har vist at primærprofylakse har effekt (2). De skriver også at de fleste metaanalyser har mislyktes i å få et sikkert svar på dette spørsmålet. Dette er i og for seg interessant, da det viser at forfatterne av denne nye metaanalysen tydeligvis ikke er enige med det norske «ekspertpanelet». De nye retningslinjene ble jo skrevet lenge før denne siste metaanalysen ble publisert.

Av de 1 230 studier som man fant ved å søke i medisinske databaser, valgte man ut kun ti. Av disse ti studiene var ni sponset av statinindustrien, og i den som ikke var direkte sponset av industrien (ALLHAT), var de økonomiske båndene til statinindustrien sterke hos mange av forskerne.

Store kardiovaskulære studier som er sponset av industrien har oftere positive resultater enn dem som er sponset av ikkeprofittorganisasjoner (3). Studien som viste dette ble naturlig nok *ikke* sponset av industrien. Skal vi absolutt «behandle» bør vi heller bruke et supplement av vitaminer (3). Dette viste en svensk studie sponset av ikkeprofittorganisasjoner for noen år siden (4).

Til slutt, forfatterne konkluderer i sitt brev til redaktøren at mine synspunkter ikke bør få gjennomslag – verken hos leger, pasienter eller i opinionen. I og med at mine synspunkter var at vi skulle forebygge med livsstilsendringer, synes jeg dette er et merkelig utsagn.

Tor Ole Kjellevand
Unilabs
Oslo

Litteratur

1. Madsen S, Gjelsvik B, Kjeldsen SE et al. Solide retningslinjer for forebygging av hjerte- og karsykdommer. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 1660.
2. Brukts JJ,Yetgin T, Hoeks SE et al. The benefits of statins in people without established cardiovascular disease but with cardiovascular risk factors: meta-analysis of randomized controlled trials. BMJ 2009; 338: b2376.
3. Ridker PM, Torres J. Reported outcomes in major cardiovascular clinical trials funded by for-profit and not-for-profit organizations: 2000–2005. JAMA 2006; 295: 2270–4.
4. Holmquist C, Larsson S, Wolk A et al. Multivitamin supplements are inversely associated with risk of myocardial infarction in men and women – Stockholm Heart Epidemiology Program (SHEEP) J Nutr 2003; 133: 2650–4.

Legeforeningen må komme på banen!

Per Haugum hevder i Tidsskriftet nr. 13/2009 at anklagene mot statens autorisasjonskontor for helsepersonell er ubegrunnede (1). Det skjønner jeg veldig godt. Han og hans saksbehandlere gjør det departementet har bestemt gjennom regler og forskrifter. Å klage på ham og hans saksbehandlere er «å rette baker for smed». Det er vår egen forening, Legeforeningen, som må ta denne kampen med departement og storting. Det er Stortinget som har vedtatt at legen for å beholde sin autorisasjon etter fylte 75 år må dokumentere sin fysiske og psykiske helse, mens departementet har vært ansvarlig for utformingen av retningslinjene. At leger ved fylte 75 år helt rutinemessig fratas autorisasjonen, berøver legene for en vesentlig del av deres menneskeverd.

Mitt innlegg om storsamfunnets hån av eldre leger (2) har medført flere innlegg i Tidsskriftet (3, 4, 5) samt telefoner fra frustrerte kolleger. Legene som fratas autorisasjonen, er de legene som per i dag har gitt Legeforeningen de største økonomisk bidragene gjennom 50 års kontingent og bidrag til fond. Det vi etterlyser er et vesentlig sterkere engasjement fra Legeforeningen. Foreningen må nå vise at den er villig til å stå på barrikadene og vise at den har et mål den vil oppnå og ikke minst sette tidsfrister for når dette skal være i havn. Nå må unnfallenheten ta slutt – den passer maktbyråkratene i departementet helt utmerket. Vi forstår ikke hvordan vår egen fagforening i årevis har akseptert kollektiv avstraffelse av leger over 75 år – deler de departementets syn kanskje? Om så er, så si det rett ut.

Jeg utfordrer sittende president og styre til snarest her i Tidsskriftet å komme med en plan for å oppnå resultater. Vi ønsker svar på følgende spørsmål:

– *Målsetting.* Hvilket resultat av forhandlinger vil Legeforeningen godta som et tilfredsstillende resultat?
– *Fremdrift.* Hva er tidsperspektivet for å oppnå dette resultatet? Her må man sette snaue frister og klare mål for å unngå treneringstaktikker fra det sentrale maktapparat.
– *Videreføring.* Vil legeforeningen bringe saken til menneskerettsdomstolen dersom ikke rett resultat er oppnådd innen tidsfristen? Forberedelsen til en slik prosess bør starte allerede nå.

De eventuelle endringer som kommer ut av dette, bør også gjelde de kolleger som har passert 75 år. Legeforeningen bør ikke si at andre saker er viktigere – stillheten er øredøvende, og vi forlanger at den blir brutt!

Steinar Hagen
Asker

Litteratur

1. Haugum P. Ubegrunnede anklager mot Statens autorisasjonskontor for helsepersonell. Tisskr Nor Legeforen 2009; 129: 1353–4.
2. Hagen S. Samfunnets hån mot eldre leger. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 311–2.
3. Hundstad N. Opphør av autorisasjon ved fylte 75 år. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 892.
4. Ekrroll T. Når de yngste får bestemme. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 892–3.
5. Hesselberg JP. Inkompetanse hos Statens autorisasjonskontor for helsepersonell. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 893.

Tilsvarsrett

Tidsskriftet praktiserer tilsvarsrett i henhold til Vancouver-gruppens regler (*www.icmje.org/publishing_5correspond.html*). Dersom vitenskapelige artikler kommenteres i spalten, får artikkelforfatterne mulighet til å svare i samme nummer. Slik automatisk tilsvarsrett gjelder kun for forfattere av vitenskapelige artikler. Den gjelder imidlertid ikke dersom debatten fortsetter i spalten Brev til redaktøren, dvs. hvis det for eksempel publiseres et motinnlegg til det første tilsvaret.