
Les mer om ...

I DETTE NUMMER

Større ulikheter i helse?

Helse og uhelse er knyttet til sosiale forhold, også i Norge. Selv om spedbarnsdødeligheten er redusert i alle utdanningsgrupper de siste tiårene, viser en analyse av data fra Medisinsk fødselsregister at forskjellen i postneonatal dødelighet (fra 28 dager til ett år) for barn av mødre med høy og lav utdanning, er blitt større. Andre data viser at unge voksne menn med lav utdanning og som fikk trygdestønad i barnealder, oftere faller ut av arbeidslivet enn andre.

Større ulikheter i helse?

Foreldres utdanning og spedbarnsdødelighet 1967 – 98

Trender i deltakelse i arbeidslivet – betydningen av kronisk sykdom som barn og utdanningsnivå

Mange utprøvnings gjennomføres ikke som planlagt

Mange kliniske legemiddelutprøvnings i Norge gjennomføres ikke som planlagt, og mindre enn halvparten resulterer i en vitenskapelig publikasjon. Rapporteringsrutinene ikke er tilfredsstillende. Dette viser en gjennomgang i 2003 av utprøvnings meldt i 1996.

Klinisk legemiddelutprøving i Norge – gjennomføring og rapportering er ikke tilfredsstillende

Forurenset luft gir dårligere helse

Ganske lave nivåer av forurensning kan ha negative helseeffekter, blant annet på lungesykdommer og hjerte- og karsykdommer. Partikulær forurensning er sannsynligvis årsaken til disse negative helseeffektene, selv om epidemiologiske undersøkelser alene er ikke et optimalt grunnlag for en slik konklusjon.

Egenkontroll ved antikoagulasjonsbehandling

Mange pasienter får antikoagulasjonsbehandling for å unngå trombose. Behandlingen kan gi alvorlige bivirkninger i form av blødninger, også fatale. Behandlingen må derfor følges og kontrolleres nøye for å oppnå optimalt INR-nivå. Nye metoder gir nå mulighet for at pasientene selv kan utføre denne kontrollen. En metaanalyse av åtte randomiserte studier viser at egenkontroll er sikrere og mer effektivt enn konvensjonell kontroll.

Egenkontroll i antikoagulasjonsbehandling – en metaanalyse

Døden i sykehjem

Nesten 40 % av den norske befolkning dør i sykehjem. Sykehjemsleger bør prioritere åpne samtaler med pasient, pårørende og pleiepersonalet for å forberede døden. Legens oppgave er å sikre god lindrende behandling og en verdig livsavslutning.

Døden i sykehjem

Klinisk bruk av hematopoetiske stamceller fra navlestrengsblod

Publisert: 18. november 2004. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. september 2026.