

---

## H.S. Ottesen og medarbeidere svarer

---

### KOMMENTAR

HANNA SØLI OTTESEN

[hannaottesen97@gmail.com](mailto:hannaottesen97@gmail.com)

Hanna Søli Ottesen er medisin- og forskerlinjestudent på femte året.

INGVIL KRARUP SØRBYE

KATRINE MARI OWE

Ingen av forfatterne har oppgitt noen interessekonflikter.

---

Vi takker for gode kommentarer og viktige innspill til artikkelen [\(1\)](#).

Under arbeidet med artikkelen har vi gjort oss mange av de samme tankene som Alnæs-Katjavivi deler i sin kommentar.

I vår studie var vi først og fremst interessert i den samlede effekten av mors fødested og utdanningsnivå for risiko for keisersnitt. Til tross for at vi hadde informasjon om fødslene til nesten 600 000 kvinner, så var det ikke tilstrekkelig statistisk styrke til å stratifisere etter Robson-grupper i tillegg til de gruppene vi allerede hadde. Samtidig er det kjent at induksjonsforekomsten varierer lite med mors fødested, og det er trolig ikke den faktoren som forklarer forskjellene i keisersnitt.

Siden dette var en register-basert studie så har vi dessverre ikke informasjon om indikasjoner for keisersnitt, men vi er enig med forfatteren at det ville gitt nyttig kunnskap om beslutningsgrunnlaget for keisersnittforløsningen, og om dette eventuelt varierer etter mors fødested.

Selv om studier fra blant annet Storbritannia og USA har vist strukturelle forskjeller og «implicit bias» i pasientbehandlingen innen andre felt enn obstetrikk [\(2\)](#), har vi ikke holdepunkter for å kunne si at det samme gjelder i Norge. Det er betydelige kontekstuelle forskjeller mellom disse landene og Norge, både i historiske forhold, migrantgruppers opprinnelse og finansiering av helsetilbud. Men mangfoldet i fødepopulasjonen er noe vi kjenner godt til og som er kommet for å bli. Dette bør vi også ta hensyn til i fremtidige studier. Vi

trenger mer kunnskap om interaksjonen mellom helsearbeidere og kvinner fra lav- og mellominntektsland. Det vil kreve nye studier av høy metodisk kvalitet som tar i bruk andre tilnæringer enn den registerbaserte.

---

## REFERENCES

1. Ottesen HS, Sørbye IK, Lindskog BV et al. Keisersnitt blant utenlandsfødte kvinner med ulike utdanningsnivåer. Tidsskr Nor Legeforen 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.22.0256. [CrossRef]
2. FitzGerald C, Hurst S. Implicit bias in healthcare professionals: a systematic review. BMC Med Ethics 2017; 18: 19. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 30. januar 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0020  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. juli 2026.