



nasjons-p-piller med østrogen og levonorgestrel eller rene gestagenpreparater.

- Rene gestagenpreparater kan gi mer blødningsforstyrrelser enn kombinasjons-p-piller.

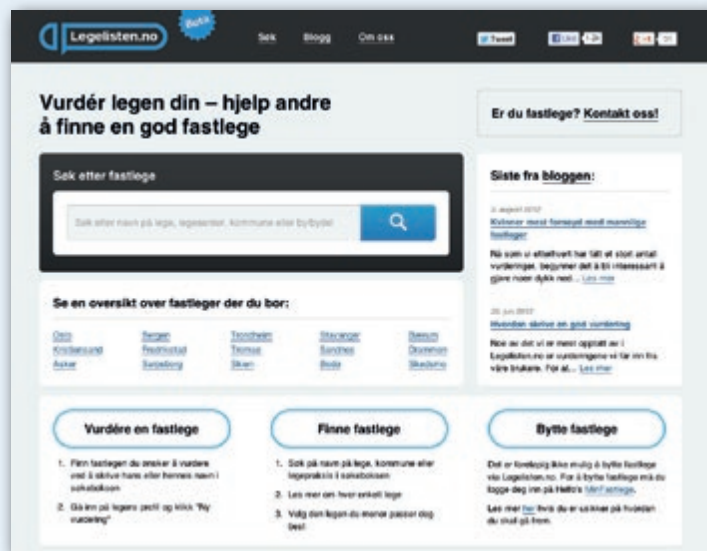
**Pål-Didrik Hoff Roland**, cand. pharm.  
**Erlend Aa**, cand. pharm. – RELIS Midt-Norge

#### REFERANSER

1. Norsk elektronisk legehåndbok. Trombofili. <http://www.legehandboka.no/> (Sist endret: 12. januar 2012).
2. RELIS database 2009; spm.nr. 3216, RELIS Midt-Norge. ([www.relis.no/database](http://www.relis.no/database))
3. RELIS database 2010; spm.nr. 6108, RELIS Vest. ([www.relis.no/database](http://www.relis.no/database))
4. RELIS database 2010; spm.nr. 4576, RELIS Sør. ([www.relis.no/database](http://www.relis.no/database))
5. RELIS database 2011; spm.nr. 6686, RELIS Vest. ([www.relis.no/database](http://www.relis.no/database))
6. Siddiqi T, Bauer KA et al. Contraception for women with inherited thrombophilias. In: UpToDate. <http://www.uptodate.com/> (Sist oppdatert: 16. august).
7. Lidegaard Ø, Løkkegaard E et al. Hormonal contraception and risk of venous thromboembolism: national follow-up study. *BMJ* 2009; 339: b2890.
8. Lidegaard Ø, Nielsen LH et al. Risk of venous thromboembolism from use of oral contraceptives containing different progestogens and oestrogen doses: Danish cohort study, 2001-9. *BMJ* 2011; 343: d6423.
9. Sandø AD, Aanes SG et al. Rutiner ved første gangsforordning av p-piller. *Tidsskr Nor Legeforen* 2010; 130(23): 2344-8.
10. Statens Legemiddelverk. P-piller som inneholder levonorgestrel og østrogen bør være førstevalg. [http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage\\_83244.aspx](http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage_83244.aspx) (Sist gjennomgått: 26. oktober 2011).
11. Statens Legemiddelverk. Hormonell prevensjonsguide. [http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage\\_82408.aspx](http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage_82408.aspx) (Sist gjennomgått: 12. april 2011).
12. van Hylckama Vlieg A, Helmerhorst FM et al. The venous thrombotic risk of oral contraceptives, effects of oestrogen dose and progestogen type: results of the MEGA case-control study. *BMJ* 2009; 339: b2921. doi: 10.1136/bmj.b2921.
13. RELIS database 2009; spm.nr. 3579, RELIS Øst. ([www.relis.no/database](http://www.relis.no/database))

# Legelisten.no

– gapestokk eller konstruktiv kritikk?



Legelisten.no er lansert og gir befolkningen mulighet for anonymt å komme med ros og ris til fastlegene i Norge. Man kan undres over om dette er en fornuftig måte å komme med tilbakemeldinger på – hva er hensikten med denne formen for tilbakemeldinger og hva oppnår man?

Mosteparten av tilbakemeldingene er av positiv karakter – og det er menneskelig at man føler seg smigret av dette og ønsker å sole seg i disse tilbakemeldinger.

Hvis man tar disse positive tilbakemeldingene til seg som en sannhet – da må man vel også ta de negative tilbakemeldingene som en sannhet? Eller føler man kanskje at negative karakteristikk trenger mer «kjøtt på bena» for å forstås og tolkes? Er det ikke like selvsagt hvordan de skal forstås og tolkes?

En dag ble det tilfeldigvis slik at jeg klikket inn på meg sjøl på denne siden – der lå det to kommentarer som begge kort og godt fastslo at jeg er sur og lite imøtekommende, det stod til og med «jeg har aldri sett denne legen smile».

Dette kolliderer med mitt eget bilde av meg sjøl – det er ikke slik at jeg tror jeg er smilende og blid til enhver tid, men i det store og hele tror jeg at jeg er mere blid enn sur. Det stemmer heller ikke med muntlige tilbakemeldinger fra pasienter – men de gis jo ofte som øyenblikkskommentarer.

På Legelisten.no blir det stående, hvor lenge? Kommentarene jeg leste om meg selv

har allerede stått i snart to måneder.

Hovedproblemet slik jeg opplever det er at tilbakemeldingene er anonyme.

Kritikk som rettes direkte har man mulighet til å forstå og reflektere over, og ta selvkritikk – kritikk der man ikke ser hvem som gir den og

hvilken situasjon den relaterer seg til – den gir grunnlag for grubling og ubehag – eller man kan feilaktig bare avfeie den.

Kritikk uten avsender føles som mobbing, man føler seg forsvarsløs, og man kan heller ikke over for seg sjøl forklare hvordan ting henger sammen fordi man ikke kjenner avsender, situasjon eller motiver.

Man kan bli usikker, redd for å gjøre feil, redd for ikke å bli likt.

Noen vil si – «det er ikke noe så bry seg om». Neivel – men hvorfor skal vi da ha slike former for tilbakemeldinger?

Jeg har sett at Legelisten.no har begynt å regne statistikk på små tall – hva betyr det at to personer (vet ikke engang om de står på min liste) av 1000 på lista, gir negativ tilbakemelding – når de 998 andre ikke har sagt noe?

Så – ja – jeg føler meg mobbet, ja – jeg føler jeg ikke kan forsvare meg og ja – jeg er lei meg.

Så nei – jeg har ikke lært noe av disse tilbakemeldingene og nei – jeg tror ikke jeg blir noen bedre fastlege av dette – imidlertid kan det hende jeg blir reddere for å bli mislikte og det er ingen god forutsetning for å gjøre en god jobb.

Hilsen en fastlege som ikke begynte i faget i går, men har jobbet over 20 år – og som i årenes løp har fått både ros og ris, men da fra navngitte personer – og som har lært både av rosen og risen.

**Wenche B. Karlsen**