

av norske leger med seg i sitt forsvar av denne allmennelegepraksis.

Det faktum at den seksuelle lavalder er 16 år, og at det er kriminelt å ha sex med barn under denne alder, endret ikke denne holdningen. Hormonpreparaters effekt på barn var han ikke i nærheten av. Derimot sier spesialisten i allmennelegemedisin at «hvis allmennelegen har inntrykk av at 12-åringen kan ta vare på seg selv, er det helt i orden å foreta forskrivningen av p-piller uten å orientere foreldrene».

Etter at en incestdømt 42-åring fikk utskrevet Viagra i fengselet i samme periode som han forgrep seg på sønnen sin som kom på besøk, er det nå blitt avdekket nok et tilfelle av Viagra-forskrivning til sexforbryter i fengsel. I NRK Dagsrevyen 12. februar 2002 fremkommer Legeforeningens holdning: «President i Den norske lægeforening, Hans Kristian Bakke, sier til NRK at han synes det bør være lov til å skrive ut Viagra-resept til innsatte som er dømt for seksualforbrytelser.»

Den image som Legeforeningen signaliserer i mediene ved disse to eksempler, gjør at jeg føler meg beklemmt over mitt medlemskap i foreningen. Bli slike holdninger som beskrevet vurdert og klarert av Profiltutvalget, Helsepolitisk avdeling og Informasjonsavdelingen i Legeforeningen på forhånd?

Notodden

Torgeir Haugen
praktiserende spesialist
i barnesykdommer

Presidenten svarer:

Jeg kan bekrefte at ulike avdelinger i Legeforeningens sekretariat konsulteres når tillitsvalgte utfordres på vanskelige saker i mediene. Det har også vært tilfellet i de to sakene Torgeir Haugen viser til. Like lite som alle medlemmer av Legeforeningen er enige i alt det Legeforeningen til enhver tid står for, vil alle medlemmer være enige i de syn som fremføres i mediene. De to aktuelle eksemplene er vanskelige saker hvor det er nødvendig å anvende en prinsipiell tilnærming.

P-piller til 12-åringer. Mitt budskap var å gjengi dagens rettstilstand, for å få frem at legen *må* foreta en konkret medisinsk vurdering. Jeg tok dermed ikke avstand til de regler Stortinget nylig har besluttet videreført, om at legen kan ta hensyn til ønske fra barn i alderen 12–16 år om ikke å involvere foreldrene. Dersom jeg hadde innfridd Haugens forventning om å markere at denne ordningen er uheldig og at ingen barn under noen omstendigheter bør få forskrevet p-piller før de er over 16 år (uten foreldres kunnskap), ville det bety en endring av Legeforeningens politikk. Som president legger jeg stor vekt på at slike endringer først bør gjennomføres etter en grundig demokratisk prosess internt i Legeforeningen.

Viagra til pedofilidømte innsatte. Denne saken har fått en uheldig og unyansert vinkling i mediene. Legen er omtrent blitt fremstilt som «instrumentet» for overgrep uten at legens forutsetninger for rekvireringen fremgår. Da Legeforeningen ble bedt om å uttale seg, ville det enkleste vært å understøtte den stemning som allerede var skapt i mediene. Mitt mål var et annet: Å få frem helt sentrale nyanser som gjorde seg gjeldende i den konkrete saken og til virkninger av Viagra. I så måte var det viktig å understreke den prinsipielle rett til medisinsk behandling som også innsatte i fengsler har. Det betyr naturligvis ikke at det er rett av en lege å forskrive Viagra til en pasient dersom han bør forstå at hensikten er å benytte dette for å kunne foreta overgrep.

Oslo

Hans Kristian Bakke
Den norske lægeforening

rettelserrettelserrettel

Arvelige forhold ved Alzheimers sykdom

Anne Rita Øksengård
Knut Engedal

Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 530–1

I Tidsskriftet nr. 5/2002 side 531 første spalte skal stå: ...og familiær frontallappsdemens, med mutasjon i taugenet på *kromosom 17* (9, 10).



bøkerbøkerbø

AIDS i det nye århundre

Kakar DN, Kakar SN

Combating AIDS in the 21th century

Issues and challenges. 299 s, tab.

New Delhi: Sterling Publishers, 2001.

Pris NOK 110

ISBN 81-207-2405-4

Dette er en meget spennende bok om utfordringer i kampen mot AIDS på verdensbasis.



Den er tiltenkt politikere, helseadministratører, helsearbeidere og andre som interesserer seg for emnet. Boken er skrevet av en antropolog og en medisinere med samme etternavn. Den siste, Shivendra N. Kakar, har sin arbeidsplass i Oslo. Forfatterne

presenterer en meget tverrfaglig tilnærming for å forstå og bekjempe epidemien.

Boken går over seks kapitler som gjennomgår HIV/AIDS-epidemien historisk frem til i dag, smittemåter, HIV-relatert sykdom, behandling og forebygging. Et eget kapittel er viet kommersiell sex og kjønnssykdommer. I dette kapitlet får leseren et tilbakeblikk i prostitusjonens globale historie, som bakgrunn for å kunne tenke smitteprofylakse. Imidlertid er de siste års eksplosive epidemi blant intravenøse misbrukere i Øst-Europa viet lite oppmerksomhet. Stoffmisbrukets antropologi er like viktig som seksualatferdens i våre nærområder i øst. På dette området får vi dessverre lite hjelp av denne boken. Fagstoffet for øvrig er stort sett behandlet meget grundig og oppdatert frem til for kort tid siden, med til sammen 1456 henvisninger. Dette gjenspeiler en imponerende stoffmengde.

Det kapitlet som jeg fant mest interessant og nyskapende, var kapittel 6 om smitteforebygging. Det er listet mer enn 20 kritiske kjernepunkter som forfatterne mener er relevante for å bremse epidemien. De fleste av disse er knyttet til seksuell smitte, hvor forfatterne åpenbart har stor innsikt i ulike kulturers praksis og tenkemåte. Dette er forfriskende lesning hvor hovedbudskapet jeg sitter igjen med, er lokal kulturforståelse som grunnlag for intervensjon. Ikke alt passer for hjemlige forhold, men ikke desto mindre ute i den store verden. Det er direkte underholdende å lese forfatternes meget detaljerte problematisering av HIV-risikoen knyttet til f.eks. kvinnelige dansere rundt om i verden. «Det er ikke selve dansen som er problemet, men det den fører med seg når dansingen