

rett. Denne omhandlet alt vi vet om somatisering. I et avsnitt ble ulike teoretiske retningsforståelse av årsaken til dissosiative lidelser drøftet. Drøftelsen av empirisk forskning på dette område hadde imidlertid intet med min konklusjon i den aktuelle sak å gjøre. At ulykken med > 50% sannsynlighet i det nevnte tilfelle var den utløsende årsak, var det således ingen uenighet om blant de sakkyndige. Saken illustrerer hvor varsom man bør være med å anta at det foreligger korrekt gjengivelse av hva leger skal ha konkludert, når kilden er tredje eller fjerde-manns gjengivelser.

Når dette er sagt, skal det tilføyes at den aktuelle sak er svært interessant fordi det forelå et relativt lite biologisk traume som ikke gav påviselige biologiske senfølger, men som likevel førte til fullstendig invaliditet med symptomer tilsvarende multipel somatisering og dissosiative motorisk lidelse («funksjonelle lammelser»). Dette var riktignok forklarbart ut fra en rekke helt spesielle forhold ved personen og hans bakgrunn, men slike senfølger er overhodet ikke forventede ved så små traumer. Når Høyesterett gir mannen erstatning, åpner den derfor opp for en erstatningspraksis hvor man i større grad enn før skal ta personene som de er, og i mindre grad skal vektlegge om senfølgene er forventet ut fra traumets art og størrelse.

Oslo *Ulrik Fredrik Malt*

#### Litteratur

1. Bastante konklusjoner II. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 998.

## Egenandel

Etter å ha lest på tekst-TV om egenandeler man betaler ved legekonsultasjon har jeg noen andre ting jeg gjerne ville ha svar på.

Angående betaling ved prøve: TT (trombotest) er jo en prøve man er nødt til å ta på medisinsk grunnlag (livsviktig prøve sådan). I min kommune er det nå blitt bestemt kroner 65 per prøve, og det har hendt over lengre tid at man må ta den prøven hver uke. Etter at denne betalingen er blitt innført, er det også blitt fast fire uker mellom hver prøve. Hittil vet jeg to i min omgangskrets som det nesten gikk helt galt for. Min mann har nå tatt den prøven i seks år, blir behandlet med en dose 4–5 tabletter per dag og han har også nå fått beskjed om å komme til kontroll hver fjerde uke.

Mitt spørsmål er: Skal man virkelig betale for en prøve som tas på medisinsk grunnlag? Og hvorfor er det ikke likt over hele landet? For øvrig betaler vi i Karlsøy kroner 110 per legekonsultasjon.

Er det slik at trygdekontor i hver kommune kan lage sine egne lover?

I trygdeloven finnes en paragraf som sier at man har rett på rekvisisjon på behandling

som ikke kan gis i eget nærområde, og godtgjørelse av reise.

Jeg har astma og urinsyregikt og går mye til behandling hos fysioterapeut. Både lege og fysioterapeut synes jeg har godt utbytte av bassengtrening, noe som ikke finnes i min kommune, jeg må til Tromsø. I hele år 2000 reiste jeg en gang per uke til Tromsø på rehabiliteringssenteret for bassengtrening med fysioterapi. Trygdekontoret gav meg ingen hjelp med reiseregning; i september fikk jeg beskjed om at den fysioterapi jeg hadde, ikke hadde kommunalt tilskudd.

I år har de (trygdekontoret) gitt blankt avslag på slik rekvisisjon, heller ikke har de godtatt legens diagnose for slik behandling. Med til historien hører at jeg heller ikke får kostgodtgjørelse fordi det er ti minutter som mangler på at jeg er borte 12 timer hver gang.

Vannvåg

*Borgny With*