



Brev til redaktøren

Kommentarer på inntil 400 ord, eventuelt knyttet til tidligere publisert stoff, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Seksuelt misbruk av barn

Jan Sunder Halvorsen ved Institutt for Holistisk Medisin og Meditasjon fortsetter sine tendensiøse skrivelser om vitenskapelig forskning, som han åpenbart ikke liker. I Tidsskriftet nr. 20/2003 (1) trekker han inn to artikler (2, 3), som ifølge ham selv leverer en «massiv kritikk» av den amerikanske studien til Rind og medarbeidere (4).

I den ene artikkelen (2) finner vi ingen hard kritikk av metodologien. Forfatterne er mest opptatt av at publisering av slike resultater kan misforstås av folk flest og lede til at noen tror seksuelle overgrep er tillattelig eller ufarlig. Kritikken i den andre artikkelen (3) er etter vårt skjønn ikke «massiv», men lang og detaljert og på noen områder selvmotsigende. Svært mye av artikkelen dreier seg om alternative fremgangsmåter som ville gitt relativt små forandringer av hovedresultatene. Forfatterne slår fast innledningsvis: «Indeed, it is well recognized in the empirical literature that the aftereffects of child sexual abuse are extremely varied and that a significant percentage of abused children remain asymptomatic.»

Vi har tidligere nevnt at redaksjonen i *Psychological Bulletin* sendte manuskriptet til National Academy of Science, uten at man der fant grunn til å reagere. Dette gjorde de etter at politikere og andre hadde reagert på studien. Halvorsen hevder at så lenge vi ikke publiserer referansen til National Academy of Science, foreligger det «ikke annet enn løse påstander» fra oss. I APA Monitor Online 11.12. 1999 redegjør redaktøren for bakgrunnen for den uvanlige henvendelsen til Committee on Scientific Freedom and Responsibility of the American Association for the Advancement of Science om å gjennomgå den vitenskapelige gehalten i studien til Rind og medarbeidere. Etter flere måneder kom svaret, som blant annet inneholdt følgende utsagn: «After examining all materials available to the committee we saw no clear evidence or improper application of methodology or other questionable practices on the part of the article's authors.»

Einar Kringlen
Per Høglend
Psykiatrisk institutt
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Halvorsen JS. Seksuelt misbruk av barn. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 2918.
2. Ondersma S, Chaffin M, Berliner L, Cordon I, Goodman GS, Barnett D. Sex with children is abuse: comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998). *Psychol Bull* 2001; 127: 707–14.
3. Dallam SJ, Gleaves DH, Cepeda-Benito A, Silberg JL, Kraemer HC, Spiegel D. The effects of child sexual abuse: comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998). *Psychol Bull* 2001; 127: 715–33.
2. Rind B, Tromovitch P, Bauserman R. A meta-analytic examination of assumed properties of child abuse using college students. *Psychol Bull* 1998; 124: 22–53.

J. Sunder Halvorsen svarer:

Førrige gang var jeg insinuerende og polemisk, denne gangen er jeg tendensiøs og uten vitenskapelig innsikt. Kulene sitter løst hos duoen fra Vinderen. Så til saken.

I sin kritikk av Rind-studien sier Ondersma og medarbeidere: «In our view, the primary flaw in the Rind et al. article is not the science that it used but its use of science. Through its emphasis on certain key points and its omission of others, the article could be interpreted as using science to inappropriately imply that key moral assumptions about CSA should be reconsidered» (1).

Hvis ikke dette er hard kritikk, hva er det da? Og man skal ha spesialglass i brillene for ikke å se at Dallam og medarbeideres artikkel (2) også er en skarp kritikk av Rind-studien.

Kringlen & Høglend er tydeligvis ikke i stand til å ta innover seg at det var en alvorlig feil og mangel i førrige innlegg å utelate den avgjørende kildereferansen fra National Academy of Science. Hvorfor er den ikke satt på trykk nå? De henviser til APA Monitor Online 11.12. 1999. Hva har det med National Academy of Science å gjøre? APA sendte Rind-studien til the American Association for the Advancement of Science (AAAS). Dette er heller ikke National Academy of Science. I september 1999 bestemte komiteen i AAAS følgende (3): «We are not prepared to undertake an analysis of the scientific merits of the article in question because we believe that disputes over methods in science are best resolved, not through the intervention of AAAS or any other «independent» organization, but rather through the process of intellectual discourse among scientists in a professional field. The fact that the Committee has chosen not to proceed with

an evaluation of the article in the *Psychological Bulletin* should not be seen as either an endorsement or criticism of it.»

Det løsevne fragmentet Kringlen & Høglend siterer fra redaktøren i APA, kan få det til se ut som AAAS går god for Rind-studien. Det er feil.

Jan Sunder Halvorsen

Institutt for Holistisk Medisin og Meditasjon
Vinderen

Litteratur

1. Ondersma S, Chaffin M, Berliner L, Cordon I, Goodman GS, Barnett D. Sex with children is abuse: comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998). *Psychol Bull* 2001; 127: 707–14.
2. Dallam SJ, Gleaves DH, Cepeda-Benito A, Silberg JL, Kraemer HC, Spiegel D. The effects of child sexual abuse: comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998). *Psychol Bull* 2001; 127: 715–33.
3. McCarty RC. Psychological science agenda. Bulletin of American Psychological Association Science Directorate 1999; 12: 2–3.

Redaksjonen betrakter nå denne diskusjonen som avsluttet.

Beboere i syke- og aldershjem

For ikke lenge siden var det mye diskusjon i mediene om dårlig behandling av beboere i syke- og aldershjem. Som årsak nevnes gjerne pleiermangel og utilstrekkelig legetilsyn. Hovedårsaken er selvsagt kommunenes dårlige økonomi. Det mangler bevilgninger fra statens side til å ansette mer helsepersonell og til å utvide tilsynslegens arbeidstid.

Mange tilsynsleger har ikke nok tid til å drive aktivt tilsyn i behandlingen av beboere i syke- og aldershjem. Arbeidstiden fylles opp av samtaler med sykepleierne, underskrifter, veiledninger, medisinstillinger og andre formål. Det finnes ikke tid til å undersøke dem som trenger regelmessige undersøkelser, tilsyn og henvisninger til røntgen og andre avdelinger og til samtaler med pasientene.

Dette burde ikke være situasjonen.

Etter at fastlegeordningen trådte i kraft for tre år siden, står innlagte i syke- og aldershjem ennå på listen til sin tidligere fastlege. Fastlegen får fortsatt den faste kompensasjonen, omtrent 25 kroner per måned, uten å gjøre noe for den. Loven forutsier at man er nødt til å stå på en fast-

legeliste for å få hjelp av spesialister etter normaltariiffen.

Løsningen på dette burde være at aldershjemmene tilkaller pasientens fastlege når det er nødvendig for å ta hånd om pasienten. Fastlegen er den som, når alt kommer til alt, kjenner vedkommende best. Dette vil også gi kontinuitet i behandlingen. I utlandet, blant annet i England, kan allmennleger følge pasientene etter innleggelse i sykehus. I dag arbeides det også i Norge for liknende ordninger.

Hvis dette gjennomføres også i syke- og aldershjem, kan det avhjelpe den pressede arbeidssituasjonen til mange tilsynsleger. Fastlegene må selvsagt føre journal ved syke- og aldershjemmene, slik at tilsynslegen har oversikt over hva fastlegen har gjort eller forordnet. De to må arbeide sammen til beste for pasienten, og tilsynslegen må selvsagt ha øverste myndighet av de to.

Det økonomiske kan løses ved at fastlegen bruker vanlig normaltariiff, som dekkes av trygdeverket. I mitt lange liv som allmennpraktiserende lege har jeg mange ganger vært tilkalt til et sykehjem, der jeg skrev regning for vanlig sykebesøk. Egen-

andelen ble enten dekket av sykehjemmet selv eller av pasienten som ønsket mitt besøk.

På denne måten kan innlagte i syke- og aldershjem få en bedre og mer kontinuerlig behandling, og deres livskvalitet ville kunne bedres. Jeg vil gjerne høre andres mening om dette.

Imre Hercz
Høvik

Ønskes ikke gjengitt i pressen

Når man blir gammel, stopper man ofte opp ved historiske emner i Tidsskriftet. Min interesse ble vakt av gjennomgangen av Ørnulv Ødegårds artikkel om lobotomi i Tidsskriftet nr. 21/2003 (1).

Tillat meg å si at jeg undrer meg over hensikten. Rent umiddelbart kan det virke som om det skal fremheves hvor «dumme» psykiaterne på den tiden var som ikke ville lytte til et «sannhetsvitne» i Helsedirektoratet.

Jeg har levd med i perioden 1930–54

i forbindelse med at jeg har vært svært opptatt av Trygve Braatøy (1904–53). I den forbindelse har jeg fått med meg at det var atskillig diskusjon både i Det norske medisinske Selskab og i Tidsskriftet om bruk og misbruk av lobotomi og sjokkbehandling.

På meg virker dette som en form for etterpåklokskap vi kanskje burde ha vært spart for?

Har vi ikke alle rett til å bli vurdert ut ifra kunnskapen der og da – eller som stortingspresident C.J. Hambro (1885–1964) uttalte da det var snakk om å reise riksrettssak mot regjeringen Nygaardsvold for feil og unnfalighet før og etter 9. april 1940: «De gjorde så godt de kunne. Det får være deres unnskyldning og dom.»

Kanskje noen hver heller ville ønske å bli dømt etter Hambros retningslinjer enn ut fra etterpåklokskap.

Per Vollset
Nesttun

Litteratur

1. Tidligere i Tidsskriftet. Ønskes ikke gjengitt i pressen. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 123: 3157–9.