



Brev til redaktøren

Innlegg på inntil 400 ord, eventuelt knyttet til tidligere publisert stoff, sendes tidsskriftet@legeföreningen.no. Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer.

Norske Göttingen-studenter etterlyses

Mange universiteter i andre land har hatt lang tradisjon for å holde kontakt med sine tidligere studenter. Slik kunne man opprettholde nettverk som hadde sin begynnelse under studiet, og samtidig kunne universitetene registrere suksessen til sine uteksaminerte kandidater. Universitetet i Göttingen var et av de første i sitt slag i Tyskland da det etablerte sitt *Alumni Göttingen e.V.* i 2001. Det har vist seg å være stor interesse blant tidligere studenter for et slikt nettverk, men vårt problem er å finne dem, siden det ikke eksisterer noe aktuelt register over dem som fikk sin utdanning her.

Vi forsøker å oppspore tidligere studenter på mange måter. De som blir oppsporet, får tilsendt en informasjonsbrosjyre der de blir oppfordret til å la seg registrere som alumnus, slike som fortsatt føler tilhørighet til sin alma mater. En sjelden gang tar alumnus kontakt på eget initiativ, slik det skjedde da vi nylig kunne hjelpe en gruppe norske leger med å arrangere 35-årsjubileet for embetseksamen i Göttingen i 1969. *Alumni Göttingen e.V.* organiserte da omvisning på universitetsklinikkene og ordnet tre gjesteforelesninger. Dette resulterte i flere norske medlemmer. Vi ser frem til å få være vertskap på ny om fem år når de – som alt planlagt – kommer tilbake for nye markeringer.

Vi er sikre på at det finnes mange tidligere Göttingen-studenter blant norske leger. Vi inviterer alle slike til å søke informasjon på universitetets Internett-side www.uni-goettingen.de for å få nødvendig informasjon om *Alumni Göttingen e.V.* Der vil man også finne et registreringsformular. Man kan også kontakte oss på denne adressen: Goßlerstr. 9, D-37073 Göttingen.

Susanne Meyer-Binder
Alumni Göttingen e.V.

Tilbud til tidligere studenter i Tyskland

Mange som har hatt gleden av å studere i Tyskland, har fattet interesse for tysk kultur, og mange er fortsatt interessert i tysk-norske relasjoner. Dette kan gi seg utslag i et ønske om kontakt med sitt tidligere studiested og gjennom nettverk organisert av universitetene, blant annet

i Göttingen, slik som omtalt i dette nummer av Tidsskriftet (1).

I Norge finnes Norsk-Tysk Selskap, som er en upolitisk og ideell organisasjon som arrangerer møter og enkelte reiser med ulike kulturelle tyngdepunkt. Interesserte kan finne opplysninger på selskapets Internett-side www.norsk-tysk-selskap.com eller ved å skrive til Norsk-Tysk Selskap, c/o Tysk-Norsk Handelskontakt, Postboks 220, 1411 Kolbotn.

Per G. Bjørnstad
Oslo

Litteratur

1. Meyer-Binder S. Norske Göttingen-studenter etterlyses. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2515.

Terapimessig tomrom ved atferdssymptomer og psykose hos demente

I Tidsskriftet nr. 15/2004 kommenterer Aakhus det behandlingsmessige tomrom som har oppstått etter informasjonsskriv fra produsentene av risperidon og olanzapin vedrørende behandling av atferdssymptomer og psykose hos personer med demens (1, 2). Tomrommet er nok dessverre ikke så stort som man skulle formode.

Aakhus skriver blant annet at «antipsykotika aldri har hatt godkjenning for behandling av psykose ved demens» (1). Hva gjelder atypiske antipsykotika stemmer dette, til tross for at det foreligger dokumentasjon på at disse kan ha en viss effekt ved atferdssymptomer hos personer med demens (3, 4). Det paradoksale er at mens antipsykotika med dokumentert effekt ikke har oppnådd godkjenning ved atferdssymptomer og psykose hos personer med demens, er dette godkjente indikasjoner for antipsykotika som man gjerne vil unngå å bruke hos gamle mennesker (5): Haloperidol og zuklopentixol ved konfusjon og uro ved senil demens, dixyrazin ved senil agitasjon, flupentixol ved senile atferdsforstyrrelser, klorpromazin ved senil uro og perfenazin ved senile psykoser.

Dette er sikkert etterlevninger fra en tid der kravene til dokumentasjon med hensyn til effekt og sikkerhet ikke var så strenge som i dag. Det var overhyppigheten av cerebrovaskulære hendelser som satte fart i saksgangen nå. At antipsykotika i mange år har vært assosiert med en mulig økt

risiko for akutt hjertedød og fall, med de alvorlige konsekvenser dette kan ha, har ikke skapt like mye debatt (6).

Å instituere behandling med antipsykotika er en alvorlig avgjørelse. Den kan forsvares dersom tilstanden er alvorlig. Det kan den være ved uttalte atferdssymptomer og psykose hos personer med demens. Det blir opp til behandlende lege å avgjøre hvilke medikament man skal satse på. Men det er beklagelig at «godkjente» medikamenters fortrinn er at man ikke har avkrevd produsenten oppdatert dokumentasjon. En mulig nytteeffekt av rundskrivet fra Statens legemiddelverk er at det generelle forbruket av antipsykotika ved atferdssymptomer og psykose hos personer med demens blir redusert.

Harald A. Nygaard
Bergen

Litteratur

1. Aakhus E. Ziprasidon og demens. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2155–6.
2. Statens legemiddelverk. Behandling av psykiske problemer hos pasienter med demenssyndrom. Nytt om legemidler 2004; nr. 3: 3.
3. Brodaty H, Ames D, Snowden J et al. A randomized placebo-controlled trial of risperidone for the treatment of aggression, agitation and psychosis of dementia. J Clin Psychiatry 2003; 64: 134–43.
4. De Deyn P, Carrasco M, Debredt W et al. Olanzapine versus placebo in the treatment of psychosis with or without associated behavioral disturbances in patients with Alzheimer's disease. Int J Geriatr Psychiatry 2004; 19: 115–26.
5. Moe Tørisen H, red. Felleskatalogen over farmasøytiske spesialpreparater markedsført i Norge 2004. Oslo: Felleskatalogen, 2004.
6. Ray WA, Meredith S, Thapa PB et al. Antipsychotics and the risk of sudden death. Arch Gen Psychiatry 2001; 58: 1161–7.

Legers taushetsplikt

I *Dagens Medisin* 29. april kan man lese en artikkel som burde være tankevekkende for oss alle. Der stod det at Kripos kontaktet et navngitt legekontor etter Stavanger-ranet i forbindelse med at en skadet raner muligens var behandlet der. Under henvisning til taushetsplikten nektet legene å opplyse om hvorvidt navngitte mistenkte personer hadde vært behandlet ved kontoret.

Dersom opplysningene i denne artikkelen er korrekte, må det være på tide at legers taushetsplikt settes under debatt. Skal taushetsplikten kunne gå foran rettssikkerheten? «Helse går foran etterforskning,» uttaler legekontorets talsmann og fortsetter: «Dersom en skadd ransmann var på flukt og oppsøkte oss for legehjelp, og vi ikke anså