

krever atskillig selvinnsett og evne til å rydde opp i en grumset fortid. Til gjengjeld er premien stor: Selvrespekt, forståelse og stundom tilgivelse ved aksept av et nytt levemønster – en dag om gangen.

AA vil neppe bli noen massebevegelse i dagens Norge pga. kravene til den enkelte pasient. Men mange har fått hjelp til selvhjelp og derigjennom varig edruskap.

Kanskje kan AA sammenliknes med et anti-depressivum: Det er ikke det AAs 12 trinn gjør, men det de muliggjør. I bokens tittel blir alkoholisme sammenliknet med kjærlighet – nesten. For meg har avhengighet til alkohol noe med begjær og besettelse å gjøre. Det er en del av kjærligheten, men ekte kjærlighet er mye mer.

I en omfattende litteraturliste savnes blant annet Victor Borgs *Trøster og tyrann* (3) og Yngvar Senstads *Dranker, klovn og løgner* (4). Glemmes må heller ikke Märta Tikkanens *Århundrets kjærlighetssaga* (5), som kanskje er den kunstnerisk mest inntrengende skildring av et samliv med en alkoholiker.

Jeg anbefaler boken *Som kjærlighet, nesten* som verdifull lesning for alle som har alkoholikere i terapi. Hos mange er kunnskapen om alkohol og alkoholisme mangelfull, og boken gir nyttige innspill til våre vedtatte holdninger. Holdninger som må forandres.

Per Vollset
Nesttun

Litteratur

1. Aasland OG. Nesten en dokumentar. Anmeldelse av Larsen BK, Danielsen TG: *Som kjærlighet, nesten*. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124, 3254.
2. Larsen BK, Danielsen TG. *Som kjærlighet, nesten*. Oslo: Tiden Norsk Forlag, 2004.
3. Borg V. *Trøster og tyrann*. Oslo: Gyldendal, 1962.
4. Senstad Y. *Dranker, klovn og løgner*. Oslo: Dreyer, 1982.
5. Tikkanen M. *Århundrets kjærlighetssaga*. Oslo: Gyldendal, 1979.

Ta sosialklienter på alvor!

Etter trikkedrapet i august 2004 ble den psykiatriske avdelingen ved Ullevål universitetssykehus gransket. Han som ble drapsmann, hadde ifølge *Aftenposten* bodd flere dager under et tre i parken, fordi sosialkontoret av forskjellige grunner hadde avslått å gi ham hjelp til bolig. Jeg lurer på hva som kommer først – kan psykiske lidelser fremprovoseres ved at personer over lang tid er prisgitt en autoritær, umyndiggjørende kommunal sosialtjeneste, på sosialstøttens eksistensminimum?

Ifølge Statistisk sentralbyrå fikk 222 900 personer økonomisk støtte fra sosialkontoret i kortere eller lengre perioder i 2003, og den største gruppen mottakere var voksne mennesker i aldersgruppen 30–39 år, dvs. mennesker i sin beste arbeidsføre alder. Det er forskjellige årsaker til at omtrent 5 % av befolkningen mottar sosial-

støtte. Sosialklienter stigmatiseres ofte som mennesker med rusproblemer og/eller psykiske lidelser. Sjelden settes det søkelys på sosialklienter som er langtidsledige lønsmottakere og arbeidsledige fra enkeltmannsforetak som nektes dagpenger til tross for skatten de har betalt. I tillegg til å være arbeidsløse straffes de ytterligere ved at de tvinges til å realisere alt av oppsparte verdier i bolig og bil og sågar barnas sparekonti. Sosialtjenesteloven *krever* at alle andre muligheter for å bli økonomisk selvhjulpne er benyttet før sosialstøtte utbetales.

Sosialstøtten er ment å være en midlertidig ordning. Likevel blir klienter gående i årevis på sosialstøttens eksistensminimum til livsopphold fordi satsene for annen trygd (attføring eller uføretrygd) er for lave og ikke strekker til. Statens anbefalte minimumsbeløp til livsopphold var i 2004 4 100 kroner.

Ved Stovner sosialkontor bærer ifølge *Aftenposten* saksbehandlerne kroppssnære alarmer, noe som hele tiden gir saksbehandleren ubevisst beskjed om fare. Hvordan påvirker alarmene saksbehandlerens opptreden? Blir de tryggere? Eller skjer det motsatte – de reagerer raskere med å trykke unødig på alarmer? Hvis politikerne heller brukte flere penger på å gi sosialklientene verdige økonomiske muligheter, kunne trikkedrapet og bruk av alarmer kanskje vært unngått?

Tar legene sosialklientene på alvor? Hvordan har en inhuman sosialtjenestelov kunnet overleve så lenge, til tross for at både lege og politi stadig tilkalles til sosialkontorene fordi voksne klienter utagerer i fortvilelse over ikke å bli hørt? Hermed oppfordres leger til å bidra til endring av sosialtjenestelovens fattigdomsfremmende, ydmykende og umyndiggjørende krav. Legg ned den nåværende kommunale sosialtjenesten eller inkluder tjenesten i Aetat med en ny og human lov.

Liv Serine Helgesen
Oslo

Rettenns vei og den rette vei

En fastlege leide deler av et legekontor med utstyr og personell av kommunen. Kommunen stod for alle driftsomkostninger og legen betalte en meget rimelig sum for dette. Han var rekruttert til kommunen ved tilbud om gunstige ansettelses- og driftsvilkår. Han etablerte seg og bygde hus. Etter tre år fant kommunen det rimelig å be om forhandlinger for å endre leieavtalen. Avtalen hjemlet justering som følge av endret kostnadsnivå. Kommunen krevde en tredobling av leiesummen, en månedlig økning på om lag 25 000 kroner. Man kom ikke til enighet, og Troms legeförening ble anmodet om å bistå i forhandlinger.

Troms legeförening fremførte synspunkter på prisstigning, markedsverdi, manglende opparbeiding av goodwill i perifere småkommuner og andre lokale forhold som tilsa en langt mindre økning. I utkantstrøk kan inntjeningen være dårligere og vaktbelastningen høy. Det vil ofte være mer attraktivt å etablere praksis i sentrale strøk. Kommunen svarte at det opprinnelig fremsatte tilbudet var endelig, og at endringer av dette ikke var aktuelt. Et brudd var dermed oppstått og slike saker går da til rettslig behandling i voldgiftsretten.

Mye kan sies om saksgang og argumentasjon. Voldgiftssaken endte med en melomløsning, leiebeløpet ble høyere enn hva Troms legeförening synes var korrekt, mens kommunen måtte akseptere en mindre leieinntekt enn forventet og budsjettet. Kommunen ble gitt karantene med hensyn til å kreve nye forhandlinger i nær fremtid og avslag på ønsket om oppjustering av leie tilbakevirkende til det tidspunkt man opprinnelig bad om forhandlinger. Det er for Legeföreningen interessant og viktig at voldgiftsrettens kjennelse innebærer at kommunen ikke fritt og ensidig kan endre leievilkår eller fritt fastsette leie. Kommunen viste i sin argumentasjon til en kommentarutgave av Rammeavtalen der Kommunenes Sentralforbund anbefaler at lokale stimulerings tiltak for å rekruttere og beholde leger bør falle bort. Dette antas å være bakgrunnen for at kommunen provoserte frem et brudd og en rettslig behandling i voldgiftsretten. Flere kommuner har i ettertid fulgt denne strategien og er i ferd med å miste erfarne kommuneleger.

Er rettenns vei den rette vei? Er Kommunenes Sentralforbund likegyldig til legedekningen og kontinuitet i legetjenesten i perifere småkommuner? Organisasjonen skulle sikre interessene også for perifere småkommuner, men prioriterer markedsøkonomi på en måte som medfører sentralisering. For Legeföreningens medlemmer i perifere strøk er dette bekymringsfullt. Rekrutteringen til slike stillinger er dårlig. Uten stimulerings tiltak vil den svekkes ytterligere.

Lars A. Nesje
Leder i Troms legeförening