

Eva Skovlund (f. 1959) er avdelingsdirektør ved Nasjonalt folkehelseinstitutt og professor II ved Universitetet i Oslo.  
Ingen oppgitte interessekonflikter.

## Einsemd som årsak eller verknad

Takk for artikkel om psykososiale tilhøve og alkoholfråhald i Tidsskriftet nr. 1/2013 (1). Einsemd treng ikkje vere resultat av fråhald, for somme er det årsaken til fråhaldet. Dersom ein hadde undersøkt konsumet av kinamat, ville ein truleg ha funne at dei som var fråhaldande (som ikkje hadde ete kinamat siste månad) var oftare einsame enn dei som hadde ete moderate mengder.

**Harald Søren Storaker**  
hasto@online.no

Harald Storaker (f. 1951) er lærar ved Å barneskule i Lyngdal.  
Ingen oppgjevne interessekonflikter.

### Litteratur

1. Pedersen W. Alkoholavholdende – en risikogruppe? Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 33–6.

Publisert som rask respons i nettutgaven 10.1. 2013

## Alkoholavholdende – en risikogruppe?

Jeg har med en viss undring lest artikkelen om alkoholavhold og sosial integrasjon i Tidsskriftet nr. 1/2013 (1). Forfatteren angir at «datasettet er sterkt». Det gjør han til tross for at andelen som stratifiseres i 28-årsalderen som alkoholavholdende, totalt utgjør kun 4,7 % av materialet og at enkelte strata i denne gruppen er nede i 11 individer. Det fremgår videre at spørsmålet om avholdenhet kun gjelder de siste fire uker forut for besvarelsen. Forfatteren påpeker at gruppen alkoholavholdende dermed kan omfatte individer som likevel ikke helt avstår fra alkohol. Det er riktig nok, men det som ikke problematiseres, er at angst, depresjon og sosial isolasjon i dette datasettet kan være en konfunderende faktor til alkoholavholdenhet de siste fire ukene – ikke omvendt.

Det er riktig at den som flagger alkoholavholdenhet, står i fare for å få et svekket sosialt nettverk. Men det sier mer om sosial stigmatisering, ensretting og fattigdom i en kultur med et eskalerende alkoholkonsum enn det sier noe om risikoen ved alkoholavholdenhet. Ved å utelate dette perspektivet fremstår artikkelen mer eller mindre som alkoholpress mot en liten gruppe yngre mennesker.

Jeg har nettopp lest Eirik Veums bok om statspolitiet under tysk okkupasjon (2). Det som kjennetegnet kulturen blant betjentene i alle avdelingene, var et vedvarende og eskalerende alkoholkonsum både på fritiden og i arbeid (2). Alkoholpåvirkning synes å ha vært helt nødvendig for å kunne gjennomføre den umenneskelige og hjerterå torturen som praktisk talt alle fanger ble utsatt for. Vi vet at alkoholpåvirkning i ulike stadier kjennetegnes av tap av kontroll. Vi finner det igjen i ulike statistikker for vold, kriminalitet og trafikkkulykker. I artikkelen nevnes heller ikke disse momentene i diskusjonen, selv om det nok vil bli hevdet de ikke hører hjemme her.

**Fred Andersen**  
frea@online.no

Fred Andersen (f. 1943) er dr.med. og medisinsk rådgiver ved Årnan Lutesamisk senter og førsteamanuensis ved Institutt for Samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø.  
Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

1. Pedersen W. Alkoholavholdende – en risikogruppe? Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 33–6.
2. Veum E. Nådeløse nordmenn. Statspolitiet. Oslo: Kagge forlag, 2012.

Publisert som rask respons i nettutgaven 14.1. 2013

W. Pedersen svarer:

I artikkelen *Akoholavholdende – en risikogruppe?* viser jeg at unge voksne som ikke har brukt alkohol er kjennetegnet av bl.a. ensomhet, angst og depresjon og at det er en forhøyet andel som mottar trygdeytelser. I diskusjonen antyder jeg at dette kan skyldes at de allerede i utgangspunktet har kjennetegn som gjør at de ikke debuterer med alkohol, eller at de utsettes for sosiale sanksjoner fordi de ikke drikker. Jeg sier eksplisitt at det ligger langt utenfor artikkelens tema å besvare spørsmålet om kausalitet, men peker på at tidligere studier har gitt støtte til begge forklaringer. Ulike personlighetstrekk kan predikere avhold. Men alkoholavholdende kan også møtes med mistro og støtes ut av sosiale sammenhenger.

Det er overraskende at ingen av de to kommentatorene synes å ha fått med seg dette. Artikkelen fikk betydelig oppmerksomhet i mediene, hvor de fleste hadde fått med seg dette poenget. Jeg ble også av flere journalister bedt om å fortolke funnene. Jeg vektla da dette: Alkohol er en tatt-for-gitt-del av mye sosialt samvær her i landet. Det kan nok tenkes at bestemte faktorer kan predikere avhold, men det er liten tvil om at ikke-bruk av alkohol ofte fremstår som et sosialt avvik som gjerne krever begrunnelser og som i neste runde uansett kan innebære negative sanksjoner. Derimot er det tegn på at etniske grupper med muslimsk tro i økende grad fremstår som rollemodeller for avhold, også for etnisk norsk ungdom. Dette er oppløftende. Sammenhengene er selvsagt sosialt skapte og kan derfor også endres.

**Willy Pedersen**  
willy.pedersen@sosgeo.uio.no

Willy Pedersen (f. 1952) er professor i sosiologi ved Universitetet i Oslo.  
Ingen oppgitte interessekonflikter.

## Eldre piloter, yrkessjåfører – og leger



I Tidsskriftet nr. 19/2012 refererer Lars Tjensvoll til mitt spørsmål om hvem som skal sitte i et utvalg som skal vurdere egnethet av oss eldre (1). Til det er å svare at jeg er rimelig sikker på at det blant leger under 75 år finnes flere enn blant dem over 75 år med de lidelser som bør føre til at man ikke får forlenget lisens.

Lars Tjensvoll kommenterer også overskriften på mitt innlegg i Tidsskriftet nr. 12/2012 – *Leger mot leger?* (2). Til informasjon så jeg selv den overskriften for første gang da jeg åpnet bladet. Den er altså laget i redaksjonen. Men det gjør den ikke mindre interessant.

Debatten startet i Tidsskriftet nr. 8/2011, der Tjensvoll argumenterte for at leger burde fratras autorisasjonen på 75-årsdagen (3). Unntaksvis kunne det gis forlengelse etter gitte kriterier. Disse er: Legen må ikke lide av demens, nevrologisk sykdom, symptomgivende kreft, psykiatrisk sykdom, synsforstyrrelse eller annet som kan påvirke vurderingsevnen.

>>>