

utdanningskandidatar, men kan også med utbytte lesast ved eige skrivebord.

Samfunnsmedisin er det medisinske fagfeltet som er mest avhengig av konteksten, dei samfunnsmessige rammevilkåra, som verksemda skal utøvast innan. Det inneber ikkje at denne boka er uaktuell i vårt land, men eg kunne ønskje vi hadde ei tilsvarande konsis og praktisk anlagt bok for komande (gjærne også erfarne!) norske samfunnsmedisinarar – som eit supplement til den nyleg utkomne større læreboka i faget. Rett nok er tilgangen på utdanningskandidatar i Noreg laber for tida, men mykje tyder på at det kan snu seg hos oss som det har gjort i Storbritannia.

Kristian Hagestad

Helsetilsynet i Vest-Agder

Økonomistyring

Leiv Opstad

Økonomisk styring i helse- og sosialsektoren

352 s, tab, fig. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2003. Pris NOK 498
ISBN 82-05-31124-2



Opstads bok vil nok øke temperaturen på vaktrommene rundt omkring betydelig, særlig siden den er ført i pennen av en logisk tenkende sosialøkonom. Den er inndelt i åtte kapitler, i tillegg er det regnskapsoversikter og

rentetabeller, referanser og stikkordregister. Flere kapitler gir innføring i standard økonomisk teori for produksjon, kostnader og markeder, regnskap, finansiering og planlegging, samt resultatmålinger og kvalitetsverktøy, rikelig forsynt med gode eksempler fra helsesektoren, men også fra eldreomsorgen, skolen og sosialkontoret. Kapitlene om resultatmåling og målsettinger er glitrende, synes jeg. Stoffet er gjennomarbeidet, trolig basert på forfatterens omfattende undervisningserfaring for de aktuelle yrkesgrupper. Mange tabeller og figurer gjør lesingen lettere og illustrerer eksemplene på en utmerket måte.

Dette er en nyttigvelse av førsteutgaven fra 1992. Det merker man raskt ved at det f.eks. står: «I midten av forrige århundre var det rundt 100 praktiserende leger i Norge.» Likeledes opplyses vi om at det i 2002 var sysselsatt «til sammen 39 000 personer, det vil si 1 av 6 yrkesaktive, i helse- og sosialsektoren».

Starten vekker irritasjon hos meg. Intensjonen er nok god, Opstad geleider leseren gjennom mange avisoppslag om forholdene

i helsevesenet fra de siste årene. At en politiker tror at det er en direkte sammenheng mellom antall ansatte og hvor mange som får helsetjenester, kan man forstå. Men at en helseøkonom gjengir og kanskje tror at norske kirurger bare står fem timer på operasjonsstuen i uken, er for dumt. På samme måte er nye undersøkelsesmetoder og dyrere medisiner et uttrykk for at befolkningen får tilgang til bedre tjenester, ikke bare tegn på sløsing. Befolkningens kvalitetskrav og myndighetenes kontrolliver fører til økte utgifter og mer dokumentasjon rundt den enkelte pasient, og kanskje til noe mindre holde-i-hånden-tid ved sykesengen. Senere drøftes disse forhold på en mer balansert måte.

Jeg kan ikke skjønne annet enn at dette nå må være noe av det lureste man kan kjøpe for å forstå norsk helse- og sosialvesen sett med leder- og økonomøyne. Prisen på bøker kan ikke jeg gjøre noe med.

John E. Berg

Allmennpsykiatrisk avdeling
Akershus universitetssykehus

Plastikkirurgi

Jan B. Wieslander

De nye plastikkirurgiske metoderna

Mikrokirurgi, liposkulptur, vevnadseksjon. 217 s, ill. Lund: Studentlitteratur, 2003. Pris SEK 373
ISBN 91-44-01937-8

Det er i første rekke helsepersonell ved plastikkirurgiske avdelinger som kan ha interesse av denne boken, men den kan også ha informasjonsverdi for personell ved andre kirurgiske avdelinger og for medisinstudenter. Den er rikt illustrert med fargefotografier og tegninger. Forfatteren, som er erfaren plastikkirurg, presenterer sine erfaringer med tre metoder innen plastikkirurgi: mikrokirurgi, liposkulptur og vevseksjon. Dette er således ingen lærebok som har som mål å dekke hele det plastikkirurgiske fagområdet. Metodene som beskrives, er velkjente og er i bruk ved alle plastikkirurgiske avdelinger i Norge. Kapitlet om mikrokirurgi tar for seg de mest vanlige frie myokutane og osteokutane lapper og har informasjonsverdi for dem som ikke er spesialister i faget. Kapitlet om liposkulptur beskriver de fleste indikationsområder og beveger seg også inn på det kosmetisk-kirurgiske felt.

Innenfor områdene mikrokirurgi og liposkulptur er det utgitt mange bøker som er langt mer omfattende og fullstendige enn den foreliggende, og den vil ikke kunne erstatte de mer utførlige lærebøker innenfor disse felter. Kapitlet om vevseksjon er det mest interessante og viser metodens muligheter demonstrert på en rekke meget utfordrende kliniske tilfeller. Komplika-

sjoner knyttet til de beskrevne kirurgiske metoder har fått liten plass, og dette er en svakhet. Dette er ikke å betrakte som en lærebok innenfor de beskrevne områder, men den har stor informasjonsverdi. Rikelig med gode illustrasjoner gjør vanskelige kirurgiske teknikker forståelig for ikke-spesialister.

Frank E. Åbyholm

Plastisk kirurgisk avdeling
Rikshospitalet

Pasientsentrert tilnærming til kronisk smerte

Kirsti Malterud, Steinar Hunskaar, red

Chronic myofascial pain

A patient-centered approach. 186 s, tab, ill. Abingdon: Radcliffe Medical Press, 2002. Pris NOK 359
ISBN 1-85775-947-8



Denne boken om pasienter med kronisk myofasciell smerte er skrevet for allmennleger, nevrologer og revmatologer og for fysioterapeuter, kiropraktorer og helsearbeidere innen rehabilitering. Redaktørene Kirsti Malterud &

Steinar Hunskaar har fått med seg en tverrfaglig gruppe på 15 erfarne klinikere/forskere fra Norge, Sverige og USA. Hensikten er å gi klinikere mer kunnskap og stimulere til bedre kommunikasjon med pasientene. Respekten for den sykes egen opplevelse slik den utspiller seg kroppslig og i hver enkelts liv i en gitt sosiokulturell sammenheng står sentralt. Den pasientsentrerte metode går som en rød tråd gjennom kapitlene. En konstruert kasuistikk om 55-årige Judith Smith med et periodevist anstrengt forhold til dr. Jamesson utvikles gjennom boken, og den fungerer bra. Engelsken er klar og grei.

Boken har en bred tilnærming. Innledningsvis analyseres tilstandens epidemiologi og samfunnsmessige betydning. En interessant hypotese om kronisk myofasciell smerte som del av et «multisymptom-syndrom» presenteres. Så kommer en del om kronisk myofasciell smerte forstått biomedisinsk/biopsykososialt. Denne delen har en meget uklar struktur. Avsnittene om sykdomsopplevelsen og om å forstå hele personen i sin sosiale sammenheng er derimot sammenhengende, nyanserte og interessante. Her savner jeg imidlertid en mer grundig redegjørelse for den kroppslige opplevelsen. Delen om klinisk kommunikasjon er også innholdsrik. Siste del handler om behandling og rehabilitering. Et bredt spekter av forskjellige alternativer indivi-

duelt i klinikken og i gruppe i bedriftshelse-tjenesten presenteres.

Redaktørene skriver i et etterord at myten om at ingenting kan gjøres for pasienter med kronisk myofasciell smerte, nå kan stedes til hvile. Det gir jeg dem rett i, og denne boken viser klinikerne hvor mye bra som kan gjøres. Alt i alt kan den anbefales. For trygdemedisinen er den en spesiell utfordring, gitt folketrygdlovens biomedisinske funderte medisinske vilkår.

Hans Magnus Solli

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

En pasjonshistorie om Alzheimers sykdom

Berit Degnæs

Året med tusen dager

165 s. Oslo: Gyldendal, 2003. Pris NOK 299
ISBN 82-05-31015-7



Richardt og Berit møtes midtveis i livet. De er etablert på hver sin kant, men velger å bryte opp og innlede et nytt livskapittel sammen. Etter bare et par års samliv blir Richardt rammet av Alzheimers sykdom. Tilstanden forverrer

seg raskt, og i en alder av 53 år blir han så pleietrengende at han ikke lenger kan bo hjemme. To år senere dør han på sykehjem.

Dette er rammen rundt handlingen i denne dokumentarromanen. Den er skrevet av Berit Degnæs, som har bakgrunn fra ukepressen. Det er en gripende kjærlighetshistorie, men også en brutal beretning om hvordan demenssykdommen degraderer et menneske bit for bit, samtidig som den frembringer sorg, sinne og avmaktsfølelse hos dem som står igjen. Degnæs forteller om hvordan livet blir snudd på hodet i løpet av noen få, men langtrukne år, fra gryende forelskelse og frem til den aller siste avskjed. Det er en beretning om sårbarhet og styrke, store tap og små seire, enerverende ventetid både før og etter at diagnosen er stilt, omgivelsenes unnnvikkende holdning og støtteapparatets passivitet og utilstrekkelighet.

Møtet med helse- og trygdevesenet er et sentralt tema, og forfatteren legger ikke skjul på sin forbitrelse over systemets manglende evne til å fange opp den enkeltes behov og sørge for adekvat informasjon om tilbud og rettigheter til både pasient og pårørende. Hun møter motstand på flere fronter, ikke minst av juridisk og legalistisk art, og i kontakten med offentlige instanser får hun oftere følelsen av å bli sett på som en plageånd som renner dørene ned enn

som en verdsatt klient og verge. Hva angår institusjonslivet, etterspør hun større vilje blant sykehjemspersonell til å yte noe mer enn bare basale pleie- og omsorgstjenester og bedre muligheter for pårørende til å være delaktig i beslutninger om pasientens ve og vel. Det handler om å bli sett og hørt og tatt på alvor.

Boken er langt fra noen sippende, selvopplevd elendighetsbeskrivelse, men et kraftfullt og usentimentalt vitnesbyrd om utholdenhet og livsvilje, formidlet i et lett og ledig språk og ispedd både alvor og skjemt. Forfatterens bitende bebreidelser mot system og samfunn er ikke uberettiget, og bør anspore til mer enn bare ettertanke. Leger tilknyttet sykehjem og eldreinstitusjoner vil ha stort utbytte av boken.

Tom Sundar

Tidsskriftet

Helse og økonomisk utvikling

Erio Ziglio, Rogerio Barbosa, Yves Charpak, Steve Turner, red

Health systems confront poverty

176 s, ill. København: WHO, 2003. Pris USD 39
ISBN 92-890-1369-9

Verdens helseorganisasjon er opptatt av sammenhengen mellom helse og fattigdom. Det er vel dokumentert at personer i lavere sosioøkonomiske sjikt har dårligere leveutsikter og større sykdomsbyrde enn de velstående. Ulikhet og helse har vært et tema de siste tiår, men vi er ikke kommet til bunns i hva som ligger i denne ulikheten: penger, utdanning, sosial rang eller verdier og fremtidshåp?

I de senere år har man snudd på flisen og forsøkt å dokumentere hvor langt helse skaper velstand. The Global Commission on Macroeconomics and Health har lagt frem en rapport, som, om den ikke vitenskapelig beviser, i alle fall sannsynliggjør at satsing på bedre helse vil gi god samfunnsøkonomisk uttelling.

Med dette som bakgrunn ble denne boken fra WHO's Europa-kontor mottatt med spenning. Den inneholder en rekke eksempler på hvordan helsevesenet tar tak i problematikken rundt fattigdom og helse – 12 forskjellige «case studies». Men anmelderen ble skuffet. Vi får vite at sigøynere i Kroatia lot seg vaksinere, at sykeforsikringen ble utvidet i Frankrike, at uteliggere i Mainz er lite i kontakt med de forebyggende helsetiltak. Og i Roma er det en klinikk som er åpen for alle, også illegale immigranter. I det hele tatt består boken av beskrivelser av tiltak innen helsevesenet (med bilder av prosjektmedarbeidere) for bedre å nå frem til svake og fattige grupper.

Jeg fant ingen systematisk analyse, som antydte i forordet, om sammenhengen mellom fattigdom og helse. Men det er

åpenbart at de fattige som er beskrevet, har fått det litt bedre.

Harald Siem

Sekretariatet for Aksjonsgruppen for smittevern i Østersjøregionen

Samtaler som forandrere

Torkel Berge, Eva Dalsgaard Axelsen, Geir Høstmark Nielsen, Inger Hilde Nordhus, Reidar Ommundsen, red

Samtaler som forandrere

Psykologisk teori og praksis. 289 s. Oslo: Fagbokforlaget, 2003
ISBN 82-7674-817-1



Boken består av en samling artikler som tidligere har vært publisert i Tidsskrift for Norsk Psykologforening, noe omarbeidet med tanke på bok. Den er ifølge redaktørene rettet mot «alle som i sitt daglige arbeid møter mennesker med

psykiske og somatiske problemer» – altså oss alle. Flere av artiklene er godt skrevet og informative. Men det virker nokså tilfeldig hva som er kommet med. Første del har som overskrift: Psykiske problemer – ulike innfallsvinkler, andre del: Overgrep og vold – forståelse og behandling, og tredje del: Helse og livskvalitet der så forskjellige tema som psykologisk behandling av søvnløshet, hypnose, psykisk utviklingshemning og seksualitet og aldersdemens berøres.

Personlig likte jeg Tore Stiles, Hans Nordahl og Patric Vogels artikkel om kognitiv terapi ved depresjon – en artikkel som på en nøktern måte både redegjør for teori og praktisk tilnærming. Positivt er det også at eldres problemer er berørt. Ofte kan det virke som psykoterapien i hovedsak er innrettet på yngre velutdannede kvinner. Interessant er det også å få et innblikk i behandlingen av torturofre som ofte har gjennomgått de forferdeligste opplevelser. Det man imidlertid savner er noen ord om hvordan det gikk. Hjalp terapien eller ble plagene faktisk verre?

I et par artikler tar man utgangspunkt i epidemiologiske data fra den store amerikanske ECA-undersøkelsen, kanskje noe merkelig ettersom det nå foreligger bedre og nyere både amerikanske (National Comorbidity Survey) og norske arbeider som viser litt andre tall. Underlig er det også at spørsmålet om dissosiasjon og multipel personlighetsforstyrrelse omtales uten å ta hensyn til den knusende kritikk som er rettet mot både teori og praksis på dette felt.

Einar Kringlen

Psykiatrisk institutt
Oslo