

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 nyttig 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 nya plastikkirurgiska metoderna

Mikrokirurgi, liposkulptur, vevnadseksponering. 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 vevseksponering. 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 indikasjonsområder 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 vevseksponering 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-