



## Anmeldelser

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)

### Kritisk lys på kunnskapsbasert medisin

Ivar Sønbo Kristiansen, Gavin Mooney, red.  
**Evidence-Based Medicine. In its place**  
 164 s, tab, ill. Oxfordshire: Routledge, 2004.  
 Pris GBP 65  
 ISBN 0-415-28321-3



Kunnskapsbasert medisin og kunnskapsbasert praksis er i vinden og står i fare for å bli eit medium som løyser det meste av dei problema vi har i helse-tenesta. Då er det både forfriskande og på sin plass at feltet blir sett under eit

kritisk lys. Denne engelskspråklege samlinga av 11 artiklar rettar seg til medisin- ninar, beslutningstakarar og studentar. Forfattarane, som alle er tunge internasjonale akademikarar, vurderer kunnskapsbasert medisin frå til dels svært ulike synsvinklar. Rett nok slår alle fast at vi treng eit solid vitenskapleg beslutningsgrunnlag i helsetenesta, og dermed meir kunnskapsbasert medisin, men dei er i varierende grad kritisk til den status og den bruken feltet har fått.

Redaktørane åtvarar mot å sjå boka som dekkande på feltet, men den har likevel ein brei angrepsvinkel og ei stor spennvidde som speglar forfattarane sin faglege bakgrunn: helseøkonomi, epidemiologi, medisinsk beslutningsteori, klinisk medisin, medisinsk filosofi og internasjonal helse. Tematisk kan ein såleis finne alt frå ein spennande analyse av Archie Cochranes akademiske og etiske testamente og ein gjennomgang av randomiserte forsøk som reiskap i etiologisk forskning og førebyggjande medisin, til ei kritiske vurdering av omgrepet «numbers needed to treat».

Til tider verkar kritikken noko krampaktig. Det blir å slå inn opne dører når ein brukar mykje plass og krefter på metodeproblem og avgrensingar ved klinisk kontrollerte forsøk og metaanalyser. Slik kritikk og slike åtvaringar finn ein i dei fleste metodebøker om emnet. Meir relevant og viktig blir avgrensinga av kva kunnskapsbasert medisin kan brukast til. Den kan aldri erstatte skjønne og verdifulle vurderingar i handsaming av enkeltpasientar og ikkje minst i helsepolitikken. Men også her er det nok

vorte langt mellom fundamentalistane som er ueinige.

Trass i noko varierende kvalitet på bidraga er dette vorte ei bok verd å lese for alle som ønskjer å ha ei kritisk haldning også til det fagpolitisk korrekte.

Eg tilgir gjerne ein del trøytande gjenta-kingar. Verre er det å tilgi prisen på boka. Ein må truleg vere helseøkonom, slik dei to redaktørane er, for å finne prisen på ca. 800 kroner rimeleg for ei engelskspråkleg bok på 160 sider. Kanskje helseøkonomien bør stå for tur for ei kritisk bok?

**Olav Helge Førde**  
 Institutt for samfunnsmedisin  
 Universitetet i Tromsø

### Evaluering av smittevernsamarbeid rundt Østersjøen

Geir Hønneland, Lars Rowe  
**Health as international politics**  
 Combating communicable diseases in the Baltic Sea region. 119 s, tab. Aldershot: Ashgate, 2004. Pris GBP 45.  
 ISBN 0-7546-4256-9



Statsministrene i landene rundt Østersjøen (i tillegg til i Norge og Island) besluttet i april 2000 å danne en Aksjonsgruppe (Task Force) for smittevern i området (1, 2). Aksjonsgruppen fortsatte til 2003 med norsk ledelse

og sekretariat og evalueres i denne boken. Den starter med en introduksjon med forklaringer av evalueringens rammer, mandat og metode. Deretter følger en beskrivelse av Aksjonsgruppens tilblivelse, organisering og arbeidsmåte. I kapittel 3 forsøker forfatterne å beskrive hvordan russere og baltare oppfattet Aksjonsgruppen og vestlige tilnæringer til smittevernet. Deretter forsøker de i kapittel 4 å beskrive hvilke bidrag Aksjonsgruppen gav til smittevernet i Østersjø-området. Til slutt følger en konklusjon der forfatterne blant annet kritisk vurderer sin egen evalueringmetode. Hvert kapittel er utstyrt med forklarende sluttnoter. Bak i boken

finnes en intervjuiste, en fyldig referanse- liste og stikkordsregister.

Evalueringen bygger på dokumentstudier, deltagelse i møter og intervjuer med nærmere hundre personer fra alle nivåer i samarbeidet og fra alle involverte land. Forfatterne peker på en rekke områder som ikke fungerte optimalt. Her er det lærdom å høste for alle som driver internasjonalt helsesamarbeid.

Initiativet endte, til tross for uttalte intensjoner om det motsatte, opp med en svært byråkratisk struktur med et sekretariat og grupper på fire-fem nivåer, alle med egne møter. Flere kritiserer at ansvarsfordelingen mellom nivåene var uklar, og at de involverte derfor strevde med å definere sin egen rolle. Frustrasjonen ble stor for mange da sekretariatet ikke ønsket å veilede dem.

Mange kritiserer også at bevilgningen av penger var lite transparent. En respondent refereres i boken: «Da det kom penger, visste vi ikke hvorfor eller for hvilke prosjekter.» Vi kan også lese at sekretariatslederen etter en omvisning i et tuberkuloselaboratorium uten videre delte ut 300 000 kroner til modernisering. Pussig nok har ikke forfatterne fått med seg at under halvparten av Aksjonsgruppens totale forbruk på om lag 150 millioner kroner gikk til direkte prosjektstøtte. Resten gikk til administrasjon, møter, reiser og om lag ti til «vestlige» ansatte.

Forfatterne forklarer også hvordan Aksjonsgruppen mislyktes i å bli noe mer enn et norskledet og norskfinansiert initiativ. Det diplomatiske fotarbeidet før lanseringen var ikke godt nok til å sikre reell politisk og finansiell støtte fra de andre nordiske landene og Tyskland.

I det interessante kapittel 3 «Western vs. Post-Soviet Medicine» gir forfatterne først en innsiktsfull beskrivelse av forsøkene på å innføre den internasjonale tuberkulosekontrollstrategien i Russland. Deretter gir de eksempler på russernes reaksjoner på helsesamarbeid og våre vestlige prioriteringer. Russerne forstår for eksempel ikke hvordan vi kan prioritere fanger og narkomane i smittevernet. Forfatterne bygger på sin innsikt i russisk historie og politikk når de viser at smittevernet blir en arena for den interne russiske kampen mellom de unge som vil lære av Vesten, og de eldre «patriotene» som vil finne egne russiske løsninger bygd på Russlands stolte historie. Kapitlet bringer oss mye nærmere en forståelse av russernes holdninger, ofte skeptiske, til våre vestlige ideer i smittevernet.

Forfatterne gjør ikke noe forsøk på å evaluere om Aksjonsgruppen virkelig oppnådde å begrense spredningen av smittsomme sykdommer. De begrenser seg til å evaluere prosessen. Det er synd, men forståelig. Det ville vært en svært utfordrende oppgave å vise sammenhengen mellom de enkelte prosjekter og hyppigheten av smittsomme sykdommer i regionen.

Som deltaker på lavere nivå i Aksjonsgruppen (som leder av en av fem programgrupper), var det for denne anmelderen veldig interessant å lese samfunnsviters analyse av arbeidet. Flere internasjonale helseprosjekter burde bli analysert på denne måten. Det kunne for eksempel ha vært svært interessant med en tilsvarende evaluering, gjerne med sammenlikning mot Aksjonsgruppen, av det norske Barentshel-seprogrammet som har vart mye lenger, holdt en lavere profil, gitt mer penger og ikke minst hatt en betydelig enklere administrasjon.

Denne boken bør leses av alle som var involvert i Aksjonsgruppens arbeid og av alle kolleger som skal samarbeide med russiske kolleger om smittevern.

#### Preben Aavitsland

Nasjonalt folkehelseinstitutt

#### Litteratur

1. Sundar T. Helsesamarbeid som sikkerhetspolitisk virkemiddel. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 861–2.
2. Larsen J-E. Helseløft i storpolitisk landskap. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 3066–9.

## Gammel vin i nytt glass? McWinneys lærebok oversatt til svensk

Ian R. McWinney

#### Familjemedisin

547 s, tab. Lund: Studentlitteratur 2004.

Pris SEK 575

ISBN 91-44-01944-0

Denne svenske læreboken i allmenntilleggsmedisin er en direkte oversettelse av kanadiske Ian McWinneys kjente lærebok *A textbook of family medicine* (tredje utgave, 1997) (1, 2). I en tid der medisinsk kunnskap er i hurtig endring kan man lure på hensiktsmessigheten av å oversette en sju år gammel lærebok. Vil den ikke være utdatert ved utgivelse?

Ikke nødvendigvis – slik McWinney har organisert sin lærebok. En tradisjonell lærebok særtegnest ofte ved at man søker å gi en fullstendig beskrivelse av et kunnskapsområde som hurtig kan bli utdatert. McWinney beskriver tankesett og arbeidsmetode i allmenntilleggsmedisin, både ved teoretiske betraktninger og ved kasuistikker. Slik kunnskap er mer stabil mot tidens tann.

Pasientsentrert arbeidsmetode står sent-

ralt, illustrert både med diagrammer og ved kasuistikker. Dette er McWinneys hovedinteressesfelt, og teksten er inspirerende og overbevisende. I et annet kapittel, allmenntilleggsmedisins filosofiske og vitenskapelige grunnvoller, setter han søkelyset på paradigmeskifter i medisinen. Denne teksten er mer preget av at originalutgaven ble skrevet i forrige millenium.

McWinneys bok inneholder lite om de vanlige sykdommene som ses i allmenntilleggsmedisin. I et større kapittel om kliniske problemer utredes ulike arbeidsteknikker med fem sentrale allmenntilleggsmedisinske tilstander som utgangspunkt. Kapitlene om hypertoni og diabetes er mindre reflektert enn man kunne forvente og lider under å være ni år gamle.

Mot slutten i boken er det et kapittel om forskning i allmenntilleggsmedisin. McWinney vektlegger først og fremst deskriptive studier. Kontrollerte kliniske studier nevnes kort, og behovet for kvalitative tilnærminger fremheves. Dessverre tas ingen eksempler fra nyere allmenntilleggsmedisinsk forskning; kapitlets to ferskeste referanser er fra hhv. 1991 og 1981.

Den nylig oppdaterte norske læreboken i klinisk allmenntilleggsmedisin vil foreligge i svensk utgave høsten 2005 (3). I det perspektivet er det ikke uten videre forståelig at våre svenske kolleger valgte å oversette McWinneys noe alderdommelige lærebok.

#### Anders Bærheim

Institutt for samfunnsmedisinske fag  
Universitetet i Bergen

#### Litteratur

1. McWinney IR. Familjemedisin. Lund: Studentlitteratur, 2004.
2. McWinney IR. A textbook of family medicine. New York: Oxford University Press, 1997.
3. Hunskaar S. Allmenntilleggsmedisin. Oslo: Gyldendal, 2003.

## En vond bok – som anbefales

Peter Langwithz Smith

#### Auschwitz – en beskrivelse

431 s, ill. København: Gyldendal, 2004.

Pris DKK 349

ISBN 87-02-02325-2



Forfatteren som er lektor i Esbjerg, har samlet omfattende litteratur og dokumentasjon om utryddelsesleirene i Auschwitz. Boken er innbundet og har en imponerende referanseliste. Det er også med stikkordregister, noter og en fin kronologisk oversikt over hendelsene i leirene fra 1939. Det er kartskisser over leirene. Boken er på godt og lettlest dansk.

Da sovjetiske styrker inntok en av

Auschwitz-leirene (Monowitz – Auschwitz III) 27. januar for 60 år siden, hadde nazistene med industriell effektivitet drept mellom en og to millioner mennesker, hovedsakelig jøder her. Fanger ble sultet, plaget, pint og utnyttet som slavearbeidere på et ubeskrivelig vis. Tortur og drap ble også brukt som underholdning og tidtrøytte.

Språket mangler ord og begreper for kort å beskrive hva som skjedde. Peter Langwithz Smith klarer det over 19 kapitler. Han omtaler inngående hva som foregikk fra starten og oppbyggelsen av leirene til prosessene og rettsoppgjøret etter krigen. Blokk 11, som var fengsel i Stammlager (Auschwitz I) huset celler og torturrom hvor umenneskelig tortur ble utført. Utenfor var den sorte vegg hvor tusener ble henrettet. Nær dette lå også de fem sykehusbygg – som fangene fryktet å komme til. Få ble utskrevet i live. Våre kollegers innsats ved sykesengene og i såkalte vitenskapelige eksperimenter omtales i boken. Like ille var legenes opptreden ved togstasjonen i Birkenau (Auschwitz II) som ligger noen kilometer fra Auschwitz I. Her ble fangene jaget ut av godsvogner og inndelt i to grupper; de som raskt gikk til gasskammer og krematorium og de som ble tatt ut til slavearbeid. De fem gasskamrene med krematorier hadde samlet en kapasitet på 5 000 drap per døgn.

Forfatteren beskriver i detalj driften av gasskamrene, krematoriene, fjerning av tonnevis med aske, de medisinske forsøk med navn på legene. Likeså er flere bedrifter som kjøpte billig slavearbeid omtalt. Andre bedrifter hadde god fortjeneste av å konstruere og bygge krematoriene, og det var umulig ikke å forstå hva de skulle benyttes til. Firmaet Degesch (Deutsche Gesellschaft für Schäflingsbekämpfung) leverte 20 tonn Zyklon B som avgir nok cyanidgass til å drepe flere enn fire millioner mennesker. Dette er beregnet ut fra de dose-responsforsøk som leirkommandant Rudolf Höss utførte for ikke å sløse bort for mye kostbare kjemikalier.

Den ubehagelige detaljeringsgraden i fremstillingen er nødvendig som dokumentasjon og som motvekt mot dem som vil bortforklare at dette skjedde. Mange spørsmål stilles etter lesing av denne boken. De får få eller ingen svar. Jeg anbefaler sterkt å ta ubehaget med å lese boken.

#### Steinar Solberg

Thoraxkirurgisk avdeling  
Rikshospitalet