

bry oss i dag når velferdsstatens viktigste ordninger på nytt er oppe til kritisk granskning?

Innholdet kunne ellers låne et motto fra Herman Wildenvey: «Dette vil ergre de store, men enkelte små vil det more.»

Steinar Westin

Institutt for samfunnsmedisin
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Trondheim

Litteratur

1. Fugelli P. Dronningen av fakta. (Anmeldelse av festskrift for Ebba Wergeland til 60-årsdagen.) Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 3337.

Risiko og ulykker ved utrykningskjøring

Lundälv J.

Säker utryckning

Krasch och prevention vid utrykningskörning. 159 s, tab, ill. Gävle: Meyers, 2006.

Pris SEK 188

ISBN 91-7111-137-9



Forfatteren Jörgen Lundälv er forsker, journalist og sosiolog og arbeider som universitetslektor ved Göteborgs universitet. Han har interessert seg særskilt for emnet trafikkskade og har nå skrevet en bok om utryknings-

kjøring basert på hans forskningsprosjekt ved Göteborgs universitet. Boken er skrevet for utrykningspersonell i ambulanse-, politi-, brann- og redningsetater i Norge, Sverige, Finland og Danmark. Forfatteren ønsker å beskrive likheter og forskjeller mellom landene, og han håper at boken kan stimulere til ytterligere nordisk samarbeid om forebygging og analyse av ulykker ved utrykningskjøring.

Lundälvs bok er lettlest og oversiktlig. Bildematerialet er i svart-hvitt, men gir en god beskrivelse av de voldsomme kreftene som er med i bildet når det skjer ulykker under utrykningskjøring. Noen av søylediagrammene i gråtoner er vanskelig lesbare, men viser at det er mange ulykker med alvorlig pasientskade og død i de fire landene.

Det gis et fyldig tilbakeblikk over hvordan utviklingen i redningsetatene har påvirket utrykningspersonellet, kjøretøyene og omgivelsene. Lundälv har lagt ned et imponerende arbeid med å samle inn bilder og sitater fra massemediens dekning av større ulykker med utrykningskjøretøy samt myndighetenes tallmateriale over skadede, drepte og materielle skader i årene 1991–2005.

Forfatteren diskuterer i separate kapitler

hva man kan gjøre for å forebygge disse ulykkene og gir anbefalinger både for grunnopplæring og for oppretting av tema/refleksjonsgrupper der man systematisk kan bruke erfaringene fra ulykker innad i etatene og på tvers av lande- og etatsgrensene. Han påpeker også at man må gjøre grundig skaderegistrering med fotografering på stedet, rapportere nøyaktig og spesifisert og innføre «black box» for å kunne lære om og forebygge ulykker.

Forfatteren argumenterer for innføring av obligatorisk utrykningsopplæring og kompetansebevis i Sverige. I Norge har vi hatt dette i flere år uten at forfatteren refererer til det og de erfaringene vi i dag har i Norge. Vi mener dette burde vært nærmere omtalt.

Den siste delen på 60 sider består av kilde- og referansebeskrivelse med web-adresser, definisjons- og ordlister, utklipp fra massemediers omtale av utrykningsulykker og rettsvesenets domsavsigelser ved slike ulykker. Dette gir godt grunnlag for dem som vil gå dypere inn i kildematerialet.

Leseren oppfordres til systematisk risiko- og sikkerhetstenkning, hvor skaderegistrering og opplæring er sentrale begrep. Vi mener at disse sidene ved utrykningskjøring må få økt oppmerksomhet og anbefaler boken som obligatorisk lesing for instruktører, opplæringssansvarlige og ledere i alle etater der utrykningskjøring er en del av virksomheten. Boken kan også trygt leses av alle utrykningsførere, også leger som allerede kjører utrykning eller som vurderer å ta kompetansebevis.

Thor Haugerudbråten

Kompetanse- og utviklingsavdelingen

Anne-Cathrine Braarud Næss

Ambulanseavdelingen

Ullevål universitetssykehus

Er allmennmedisin et komplekst fag?

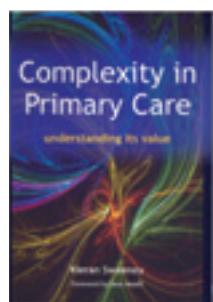
Sweeney K.

Complexity in primary care

Understanding its value. 165 s, tab, ill.

Oxon: Radcliffe, 2006. Pris GBP 25

ISBN 1-85775-724-6



«husk doktor, at min mann er død og guttene har flyttet bort». Sweeney er en britisk

allmennpraktiker som ønsker å forstå hvordan han selv og andre leger tenker. I hvilken grad er klinisk praksis styrt av begrensninger innbakt i de begreper og modeller vi bruker til å forstå virkeligheten med?

Han skriver godt, og skaper i innledningen en nysgjerrighet på hva kompleksitetsteori, den nye måten å modellere prosesser på i bl.a. fysikk og biologi, kan komme til å bety for medisinsk kunnskap og virksomhet. Gjennom fire innledende kapitler gir han en kortfattet gjennomgang av hvordan medisinen har utviklet seg dit vi er i dag, og gjør godt rede for prinsippene og antakelsene som ligger under tradisjonell naturvitenskap, kunnskapsbasert medisin og kvalitativ forskning. Disse kapitlene utgjør i seg selv en fin oppsummering av nyere medisinsk idéhistorie. I femte kapittel åpner han esken med det rare i og presenterer kjernestoff fra kaos- og kompleksitetsforskningen. I de tre siste kapitlene søker forfatteren å vise hvordan en virkelighetsforståelse som integrerer kompleksitet, kan komme til anvendelse i klinisk praksis og i helsetjenesteforskning. Flere av eksemplene hentes fra forfatterens egen forskning, og fire av hans publiserte artikler er gjengitt i et appendiks.

Hva er så kompleksitet (1)? Det er betegnelsen for en av fire mulige tilstander i et system, de tre andre er henholdsvis stillstand, orden (forutsigelig, lineær atferd) og kaos (uforutsigelig og tilsynelatende tilfeldig variasjon). Kompleksitet er ikke-lineær utvikling som ikke blir kaotisk, for eksempel en hjerterytme eller været. I denne forstand er en dialog mellom lege og pasient vanligvis en kompleks prosess. Felles forståelse av rammene og hensikten beskytter mot kaos (hvilket illustreres av kaoset som lett oppstår når lege og pasient er fra vidt forskjellige kulturer og gjensidig uvitende om den andres virkelighetsforståelse), mens dynamikken i en samtale, og menneskets egenskaper som tenkende vesen, gjør prosessen tilstrekkelig uforutsigelig til at det kan oppstå ny mening og nye «egenskaper» i lege-pasient-forholdet og hos aktørene, endringer som gjerne kalles «terapi».

Sweeney trekker inn eksempler fra kardiologi, diabetes og legers og pasienters forståelse av sykdom og teknologi. Bokens første del er engasjerende og forklarer på en god måte hvordan vår tenking er styrt av teoretiske forutsetninger, for eksempel positivisme og reduksjonisme, i medisinsens forklaringsmodeller. Forfatteren gir her verktøy til å forstå bl.a. hvorfor humanistiske aspekter ved medisinen så lett kommer i skyggen av tekniske formaliteter, slik det gjorde i konsultasjonen nevnt innledningsvis. Mot slutten av boken blir budskapet utydelig, og eksemplene på kompleksitet i medisinen få og magre. Det viser kanskje at medisinen knapt har begynt på en utvikling hvor komplekse forklaringsmodeller