

med maiblomstene setter hun kikkerten på en småby i Sverige, og det myldrer frem personer fra ulike miljøer og grupper, fra rekkehus, villaer og blokker, et sykehus og en politistasjon. De driver alle på med sitt, strever med sitt. Dersom det skulle være et sentralt poeng, måtte det være at det profesjonelle alltid fortaper seg i det private. Personene i historien er høyst ordinære. De lever ordinære liv. Det er ikke noe galt i å ta utgangspunkt i det dagligdage, men for at det skal fungere som litteratur – og bli interessant – må det ordinære løftes opp til noe mer. Ellers blir det trivielt og flatt og kjedelig, slik som i denne boken. Stilen er beskrivende og detaljrik. Vi presenteres for en rekke personer, men de fleste er rene statistiker uten handlingsdrivende roller.

I en vaskekjeller i den lille byen blir en eldre kvinne overfalt og så skamløst at hun senere dør av skadene. Hvem er morderen? Politiets kvinner og menn går i gang med sine intervjuer (rettsmedisinen glimrer med sitt fravær), og etter hvert vet vi selvsagt litt mer om alle, deriblant de som kjente henne. Men leserne – på linje med politiet – føler en tiltakende matthet overfor den stillstand og vaghet som preger alle relasjoner, motiver og karakterer. Kvinnen som ble drept var ikke enkel, men den eneste bekrefteisen vi får for det – som ikke er et postulat – er at noen har drept henne. Og piken med maiblomstene, som har gitt navn til tittelen, henne ser ingen. Inntil hun forsvinner.

Er dette spennende? Egentlig ikke. I mylderet av personer blir vi aldri kjent med verken drapsofferet eller gjerningsmannen, de forblir ordinære og uinteressante, slik som miljøet omkring dem. Politiets etterforskning? Igjen det private og dagligdage – etterforskernes privatliv og utallige møter med kaffe og kringle. Og det er da også tilfældigheter som gjør at saken til slutt blir løst. Vi ønsker oss til tider – og mer og mer – et mikroskop på personer og miljø i stedet for en kikkert. En avslørende dialog i stedet for lange beskrivelser. Utvikling og handling i stedet for avhandling. Men kanskje det er her fascinasjonen ligger for de tusenvis av lesere – i beskrivelsen av liv som godt kunne vært våre egne. Slik vi fascineres av å studere det yrende livet i maurtua på varme sommerdager.

Boken er oversatt av Tor Edvin Dahl, og språket flyter stort sett greit. At primærvakten kalles primærjourhavende (mens bakvakt er bakvakt), får vi bære over med.

**May B. Lund**

Lungemedisinsk avdeling  
Rikshospitalet

## Privat frå Kongo

Fosser PE.

### Kongo

Landet verden helst vil glemme. 198 s, ill.  
Oslo: Humanist forlag, 2007. Pris NOK 268  
ISBN 978-82-92-62234-6



Kongo har dei siste åra vore utsett for omfattande valds- og krigshandlingar. Truleg har meir enn fire millionar menneske mista livet (1). Dette er omtala som ei av dei største humanitære katastrofane etter andre verdskrigen,

men merksemda internasjonalt står ikkje i forhold til omfanget av lidningane. Mange av dei overlevande har svære skader etter overgrep. Det krevst omfattande og mangefasettert innsats for å rette opp dette. Offeratring behandling for fysiske lidningar, slik Medisinstudentenes Humanitæraksjon 2007 bidreg til (2), men dei treng også å få bearbeidd psykologiske traume.

Per E. Fosser har hatt ei spennande vinkling på dette arbeidet. Han er sceneinstruktør, dramaturg og skribent. Han fekk høve til å bruke kvalifikasjonane sine til å setje opp eit teaterstykk for og med tidlegare barnesoldatar. Teaterprosjektet skulle vere eit element på vegen mot fred. Han beskriv korleis han kjem i konflikt med oppdragsgjeveren i Noreg, i ein slik grad at prosjektet aldri vert realisert. Men Fosser klarer ikkje gjere greie for kvifor det gjekk slik. Etter at teaterøvingane vert innstilte får vi eit innblikk i dagleglivet til forfattaren i ein provinsby i Kongo.

Boka kan fungere som informasjon til dei næraste etter eit møte med ein røyndom som er mykje annleis enn den europeiske. Men ho gjev oss diverre liten innsikt i korleis kulturelt arbeid kan bidra til revitalisering av lokalsamfunn og einskildmenneske med krigstraumer. Fosser skal ha ros for engasjementet for ein lite påakta konflikt. Men det finst betre innfallsvinklar til stoffet (3, 4).

**Øyvind Watne**

Psykiatrisk klinikk  
Førde sentralsjukehus

### Litteratur

1. Coghlan B, Brennan RJ, Ngoy P et al. Mortality in the Democratic Republic of Congo: a nationwide survey. *Lancet* 2006; 367: 44–51.
2. Bårnes G. Hun er ingen god kone lenger. *Tidsskr Nor Lægefor* 2007; 127; 1406–9.
3. Hochschild A. Kong Leopolds arv. Oslo: Pax, 2002.
4. Tygesen P. Congo – formoder jeg. Fortællinger fra drømmeland. København: Lindhardt og Ringhof, 2003.

## Akuttmedisinsk virkelighet i England

Edwards N.

### In stitches

The highs and lows of life as an A&E doctor. 258 s. London: The Friday Project, 2006. Pris GBP 8  
ISBN 978-1-905548-70-1

Reynolds T.

### Blood, sweat and tea

Real-life adventures in an inner-city ambulance. 256 s. London: The Friday Project, 2006. Pris GBP 8  
ISBN 978-1-905548-23-1



Fenomenet blogging begynte å bre seg på Internett få år tilbake. En blogg er en slags mellomting mellom en offentlig dagbok og en løpende kommentar til alt fra hverdagslige ting til storpolitikk, der besøkende som regel har mulighet

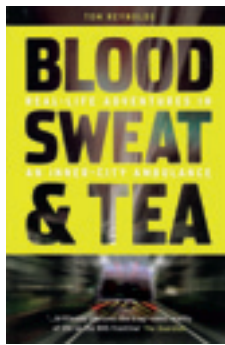
til å kommentere tekstene. Under pseudonymet Nick Edwards begynte en lege ved en britisk A&E-avdeling (accidents and emergencies, dvs. akuttavdeling) å blogge om det han (og kollegene) opplevde på jobb og om hvordan han opplevde de siste års utvikling i det britiske offentlige helsevesenet (NHS). Bloggen ble etter hvert lagt ned fordi han var redd for å bli oppdaget og miste jobben, men ideen ble fanget opp og ble til *In stitches. The highs and lows of life as an A&E doctor*.

På samme måten som en blogg er den bygd opp av kortere og lengre stykker som omhandler forskjellige temaer. I hovedsak dreier det seg om hvordan han blir frustrert over at systemet ikke virker som det bør, men leseren vil også finne en god del humor og historier om det som har gått bra. Iblant fryder han seg over å få være en A&E-lege og faktisk kunne gjøre folk bedre.

Fordi forfatteren liker prinsippet om et gratis, allment tilgjengelig helsevesen, er han redd for hva som skal skje med det siden det virker som om det er i ferd med å falle fra hverandre – det gjelder å effektivisere. Samtidig øker arbeidsmengden. Flinke leger og sykepleiere slutter og går over i det private helsevesenet eller mister jobben. Forståelig nok er han forundret over at det eneste målet av betydning er at pasienten er ute av avdelingen innen fire timer – enten innlagt i en sykehusavdeling eller ferdigbehandlet. Alle strever med å få det til, ellers kuttet det i bevilgningene. Imens lurar han på hvordan det å forandre på tallene for å få dem til å passe med kravet – og det gjøres hele tiden – noen

gang kommer til å føre til forandring. Han er også frustrert over manglende tilgjengelighet til allmennleger utenom kontortid, noe som gjør at han må ta seg av alle slags pasienter selv om de ikke har vært utsatt for uhell eller trenger øyeblikkelig hjelp.

Dette kan leses bare for underholdningens skyld (selv om medisinstudenter og yngre leger kan få med seg noen greie kliniske tips), men kan også tjene som en tankevekker om hva slags helsevesen vi gjerne vil ha, også her i Norge. Selv om det britiske og det norske helsevesenet neppe er umiddelbart sammenliknbare, vil jeg tro at effektivisering som går på bekostning av pasientene er en kjent problemstilling også her. Så kunne man alltså ønske at han hadde skrevet en mer gjennomført kritikk når han først var i gang eller konsentrert seg om anekdotene. Jeg vil allikevel absolutt anbefale *In stitches* dersom man ønsker et lite innblikk i hva som skjer i verden utenfor Norge.



Hvis du etter å ha lest denne fortsatt er interessert i det britiske helsevesenet, kan du kaste deg over *Blood, sweat and tea. Real-life adventures in an inner-city ambulance.* I noenlunde samme stil forteller ambulansesjåføren Tom

Reynolds (nok et pseudonym) fra frontlinjen av det britiske helsevesenet med dets problemer og utfordringer, fulle pasienter, svangerskapsdrosjekjøring, frustrerende arbeidsforhold – og en gang iblant en lykkelig utgang. Vær oppmerksom på at forfatteren fra tid til annen kan være litt kynisk og klage nådeløst over pasientene (og andre han møter). Også dette er i kategorien blogg-blitt-bok, og om den ikke er fullt så mye politisk kommentar som den første, er den underholdende og uttrykker noen frustrasjoner som vil få nordmenn til å smile gjenkjennende.

Begge bøkene er på engelsk og kanskje lettest å få tak i via nettbokhandler – for en nokså billig penge.

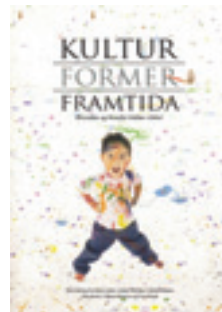
**Martin Grotnes**  
Molde sjukehus

## Gir kultur bedre helse og økt livskvalitet?

Kulturforbundet

### Kultur former framtida

Hvordan og hvorfor kultur virker. 107 s, tab, ill. Oslo: Andrimne forlag, 2007. Pris NOK 250 ISBN 978-82-92546-11-6



Her henvender man seg til et bredt publikum – helsepersonell, pedagoger, samfunnsplanleggere og ansatte i næringslivet. En rekke forfattere bidrar med å synliggjøre hvordan kultur former vår fremtid på områder

som identitet, læring, helse, trivsel og næring. Blant disse finner vi legene Audun Myskja og Jostein Holmen.

Det er mange bidragsytere. *Kultur former framtida* er derfor ujevn i fremstilling, det gjelder både språk, form, innhold og akademisk dybde. I noen kapitler beskrives musikkens betydning for helse og livskvalitet gjennom en rekke referanser, i andre tar man på en litt overfladisk måte for seg for eksempel de siste årenes kulturkomuner eller planene for Stavanger som europeisk kulturhovedstad i 2008. Men de mange fargerike illustrasjonene, den gode papirkvaliteten og en tiltalende layout gjør dette likevel lettlest og spennende.

Kulturopplevelser former vår identitet, selvforståelse og uttrykksevne, noe som igjen gir styrke til å forme et selvstendig liv. Ikke minst gjelder dette kvinner. Et fortrinn med denne utgivelsen er at den ikke bare vektlegger betydningen av et profesjonelt nivå innenfor litteratur, film, teater, musikk og dans, viktigheten av folkelig kunst og kultur på amatørnivå understrekes også. En annen styrke er at også forskning der kulturens forventede effekter ikke sikkert lar seg påvise beskrives.

I en rekke studier er betydningen av musikk for å bedre læringsprosessen hos barn fremhevet. Utvidet musikkundervisning i skole og barnehage kan forebygge vold og aggresjon hos barn og unge. Musikkens betydning innenfor psykisk helse, i eldreomsorgen og i livets siste fase synliggjøres også. Det er påvist styrket immunforsvar hos dem som deltar i korsang. Musikk kan gi økt mestring og en sterkere følelse av tilhørighet, noe som er med på å styrke vår sosiale kapital. Det er viktig å beholde mangfoldet i musikklivet slik at flest mulig kan delta ut fra egne forutsetninger.

Dokumentasjonen av musikkens betydning for helsen minner oss om hva vi kan lære av medisins historie i denne høyteknologiske tidsalder. Så sent som på 1400–1500-tallet var det en forutsetning

ved flere medisinske fakulteter at legestudenten først hadde gjennomgått musikkstudier. Oppfatningen var at bare en lege med musikalisk bakgrunn kunne vurdere pulsens kvaliteter og andre viktige kroppslige tegn korrekt. Undersøkelser i den senere tid har faktisk vist at leger med musikalisk trening oppfattet bilyder fra hjertet riktigere enn ikke-musikalske leger. Det er en kjent sak at mange leger vier mye av sitt privatliv til interessen for musikk, kunst og kultur. Kanskje er det på tide at denne «legekunsten» igjen vektlegges i helsevesenet?

### Gunnar Tellnes

Seksjon for arbeids- og trygdemedisin  
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin  
Universitetet i Oslo

## Medisin i den bortskjemte verden

Downing R.

### Suffering and healing in America

An American doctor's view from outside. 126 s. Oxon: Radcliffe, 2007. Pris GBP 25 ISBN 978-1-84619-130-5



Er det meningsfullt å sammenlikne amerikansk og afrikansk medisin? Downing spesialiserte seg i amerikansk «family medicine» og arbeidet deretter to tiår som lege i Afrika før han vendte tilbake til USA. Denne utgivelsen

består av refleksjoner over temaer som utspiller seg høyst ulikt på de to kontinentene: helse, lidelse, helbredelse og teknologiens rolle i kulturen.

Forfatterens hovedanliggende er å forstå problematiske aspekter ved vestlig medisin. De afrikanske erfaringene har gitt ham respekt for tenkesett og praksiser som setter mennesker i stand til å møte lidelse og død med verdighet og aksept. Han unngår imidlertid naiv glorifisering av afrikansk «uskyld». Fattigdom, korrupsjon, aids, malaria og spedbarnsdød gis plass, og han peker på de store helsegevinstene man ville fått ved bedre infrastruktur og organisering i utviklingsland. Men det fattige Afrika har samtidig kvaliteter som gjør det til et interessant bakteppe for å oppdage skyggesider og selvbedrag i vestlig medisin.

Det afrikanske helseparadigmet er dypt religiøst og orientert mot helse som balanse og nådegave, det vestlige er biomekanisk og intervensjonsorientert. Vestlig medisin er åpenbart mest slagkraftig, men suksessen bidrar til at folks forventninger og hold-