

med maibloomstene 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 maibloomstene, 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 tilfeldigheter 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 teaterstykke 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 kuttes 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