

drivstoff, utfall av motor o.l.) som kom fra øvrig besetning gjentatte ganger. Dermed startet en storstilt satsing på å trene flybesetninger til en bedre og sikrere kommunikasjon for å eliminere den som risikofaktor.

I del II og III beskrives intervensjoner for bedret teamkommunikasjon med spesiell vekt på situasjoner og rutiner innen intensivmedisinen. Dette er ikke overraskende nyheter i en del av vårt fagmiljø. I de senere år er søkelyset satt på interkollegial kommunikasjon, og denne tenkningen har begynt å influere helsevesenet ut fra de kunnskaper og den erfaring som er opparbeidet innen luftfarten. Begreper som CRM (crew resource management), SA (situation awareness), cross-checking simulation training og closed loop communication er etter hvert blitt velkjente innen visse medisinske miljøer der situasjonens alvorlighetsgrad gir korte tidsmarginer for beslutninger og handlinger.

I del IV trekkes noen linjer frem i tid med utvikling av ny teknologi som robot- og telemedisin som vil kreve andre former for samhandling og kommunikasjon. Har så en bok utgitt i 2008 noe nytt å tilføre helsevesenet når det gjelder å bedre kommunikasjonen innen samarbeidende team?

Både ja og nei. Boken er pedagogisk og layoutmessig tilfredsstillende og kan gi helseadministratorer og sykehuseiere et nyttig dytt i ryggen til å legge ressurser inn i denne viktige, men lett neglisjerte, del av helsearbeidet. Noen bestselger innen gruppen av vanlige helsearbeidere vil den imidlertid ikke bli, til det er den for omfangsrik på detaljer innen luftfarten som er helt uinteressante for de fleste av oss.

En interessant erfaring som beskrives, er hvordan det gikk med et kardiologisk «superteam» med håndplukket sammensetning som ble trent spesielt. Det viste seg at dette teamet fungerte utmerket med henimot ingen «feil» som førte til uheldige situasjoner så lenge de fungerte på egne premisser. Men da de skulle begynne å fungere innenfor større etablerte helseinstitusjoner, greidde ikke teamet å opprettholde sin egen indre «korpsånd». Det viser et velkjent faktum, også innen helsevesenet er det det svakeste ledd i en samarbeidskjede som er bestemmende for helhetens funksjon og kvalitet.

Tore Gude
Modum Bad
Vikersund

Litteratur

1. Gude T, Anvik T, Bærheim A et al. Undervisning i klinisk kommunikasjon for medisinstudenter i Norge. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 2277–80.
2. Gude T, Vaglum P, Anvik T et al. Do physicians improve their communication skills between finishing medical school and completing internship? A nationwide prospective observational cohort study. Patient Educ Couns 2009; e-publisert 8.1. 2009.

Nyttige behandlingsretningslinjer for diabetes hos barn og unge

Sjöblad S, red.

Barn- og ungdomsdiabetes

2. utg. 233 s, tab, ill. Lund: Studentlitteratur, 2008. Pris SEK 346

ISBN 978-91-44-04929-8



Publikasjonen presenteres som den 4. versjonen av det svenske nasjonale «vårdprogrammet» for barne- og ungdomsdiabetes, hvilket vi i Norge ville kalt behandlingsretningslinjer.

Forfatterne er nesten alle sammen ledende svenske barneleger innen feltet, og utgivelsen skjer i regi av den svenske barnelegeforeningens seksjon for endokrinologi og diabetes.

Boken er inndelt i 32 kapitler over ca. 230 sider, trykt i svart-hvitt og med en ganske nøktern layout. Det er mange faktabokser, men ellers meget sparsomt med figurer. Det ville gjort seg godt med noen flytdiagrammer eller andre illustrasjoner for å beskrive behandlingsløp for eksempel ved ketoacidose.

Målgruppen er først og fremst barneleger og medisinske barneavdelinger, men forlaget angir at innholdet også kan være relevant for en rekke andre faggrupper. Etter min mening er mye av stoffet så spesialisert og sykehusorientert, at boken ikke egner seg for helsestasjoner, skolehelsetjenesten eller primærleger. Enkelte kapitler inneholder stoff som går langt utover formålet for retningslinjer, men ellers dekkes hele feltet barne- og ungdomsdiabetes fra epidemiologi til akuttbehandling og fra organisering av diabetessteam til psykososiale aspekter.

Kapitlene er skrevet over samme lest, med bakgrunnsstoff, faktaruter, referanser og konkrete anbefalinger. Det er ryddig, men gjør samtidig at det er vanskelig å finne det stoffet man trenger for akuttbehandling eller i en aktuell behandlingssituasjon. Dette stoffet kunne med fordel ha vært samlet i en egen del forrest, ev. med behandlingsalgoritmer og illustrasjoner.

Jeg savner en samlet fremstilling av hva som for eksempel bør inngå i en årskontroll av et barn med diabetes for å fange opp eller forbygge komplikasjoner. Overraskende finnes heller ikke dette i kapitlet om kvalitetsregistre, som nettopp bygger på slike systematiske registreringer!

Jeg tok en stikkprøve på hvor oppdatert boken er mht. vurdering av lipidverdier hos barn og unge, som er et forholdsvis nytt

tema. Registeret bakerst finner man ingenting på kolesterol, ei heller på lipider, men på hyperlipemi finner man henvisning til noen få linjer om temaet. Statiner finnes omtalt meget kort tre ulike steder. Dette er uoversiktlig og litt skuffende.

Hvert kapittel har en oppdatert referanseliste, men det er pussig at man ikke finner en eneste henvisning til Consensus Guidelines som er utgitt av den internasjonale barnediabetesorganisasjonen (ISPAD) eller anbefalinger fra American Diabetes Association (ADA).

Kapitlet om trygderettigheter er lite relevant for norske forhold, det er en del særsvenske forkortelser, og man følger ikke konsekvent ICD-10 mht. diagnoser.

Boken inneholder altså en ganske solid og komplett omtale av alle sider ved barne- og ungdomsdiabetes og er et foregangseksempel når det gjelder å lage et komplett behandlings- og omsorgsprogram for barn og unge med kronisk sykdom. Den egner seg selvsagt best for svenske forhold, men ettersom vi ikke har noe tilsvarende på norsk, kan den være et godt supplement til biblioteket på medisinske barneavdelinger. Hvis man trenger retningslinjer for akuttbehandling av diabetes eller akutte komplikasjoner, anbefales heller Norsk barnelegeforenings Veileder i Akutt pediatri, gjerne supplert av Veilederen i generell pediatri.

Geir Joner

Barneklinikk
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Kortfattet oversikt om helse- og sosialtjenester for folk flest

Helsedirektoratet

Håndbok om helse- og sosialtjenesten i kommunen

70 s, ill. Oslo: Helsedirektoratet, 2008.

Pris Gratis

ISBN 978-82-8081-114-1



De fleste av oss får behov for hjelp og tjenester fra det offentlige i løpet av livet. Det kan imidlertid være vanskelig å vite hvilke tilbud som finnes, og hvor vi kan henvende oss. Som hjelp til orientering har helse-

myndighetene laget et hefte på 70 sider, oversiktlig, lettlest og enkelt å slå opp i. Innledningsvis gis en oversikt over 31 helse- og sosialtjenester som kommunene tilbyr. Deretter gjennomgås hver enkelt av