

MacDonald er meget kritisk til nyliberalismen og den rolle USA, Verdensbanken og Det internasjonale pengefondet spiller. Han har større tro på FN-systemet, men peker på behovet for reformer. Det er et kapittel om imperialism og global helse, med en god beskrivelse av hjernefluktproblematikken. Han diskuterer også hvordan helsevesenet best kan finansieres og betydningen av donasjoner fra rike enkeltpersoner som Bill og Melinda Gates og Warren Buffett. Private donasjoner kan føre til at det offentlige ikke tar ansvar, advarer han. Jeffrey Sacks' forslag for å bedre helsen i fattige land og det globale fondet for å bekjempe aids, tuberkulose og malaria er han positiv til, men mener at fondet bør komme under kontroll av FN-systemet. Han omtaler ikke de siste års utvikling av det globale partnerskapet for helse.

Teksten viser at forfatteren er vel kjent med internasjonale forhold, spesielt utviklingen av nyliberalismen og dens konsekvenser for helsevesenet. Han er meget opptatt av menneskerettigheter og det umoralske ved at rike land med sin nyliberalistiske politikk utnytter fattige og svake stater ved f.eks. å «stjele» helsepersonell.

Removing the barriers to global health equity dekker et vidt område med mange konkrete eksempler og kan virke noe springende. Jeg savner en noe mer systematisk analyse av årsakene til de umoralske ulikheter som han beskriver og bedre begrunnede forslag til å endre situasjonen. Han ser politikken i de rike land som hovedårsaken og diskuterer i mindre grad problemene med dårlig styresett i fattige land.

Dette er en interessant utgivelse som vil være nyttig for dem som underviser i helsefag og for samfunnsmedisinere, helsepolitikere og andre som arbeider med og er interessert i å forstå internasjonale politiske/strukturelle årsaker til dårlig helse og sviktende helsetjenester. De som er spesielt opptatt av å forstå hvordan vi best kan bedre helse og helsetjenester for fattige grupper, vil finne en noe grundigere og mer oppdatert fremstilling andre steder (1).

Gunnar Kvåle

Senter for internasjonal helse
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Global health watch 2. An alternative world health report. London: Zed Books, 2008.

En alternativ rapport om global helse

People's health movement, Medact, Global Equity Gauge Alliance.

Global health watch 2

An alternative world health report. 386 s.

London: Zed Books, 2008. Pris GBP 60

ISBN 978-1 84813-034-0



Bak denne utgivelsen står tre kjente organisasjoner som vil sette et faglig basert og kritisk søkelys på hvordan ulike aktører arbeider for bedre folkehelse globalt. People's Health Movement ble

etablert etter en stor grasrotmobilisering av helsearbeidere til den første People's Health Assembly, som ble holdt i Bangladesh i desember 2000. Et viktig resultat av denne bevegelsen er to rapporter om verdens helse. Den første ble utgitt i 2005, så kom *Global health watch 2* høsten 2008. Med utgangspunkt i de umoralske ulikheter i sosiale forhold, helse og helsetjenester mellom fattige og rike handler det om politiske, strukturelle og sosiale reformer samt endringer i helsesystemet som må til for å nå målet om akseptable helseforhold globalt, også for de fattigste.

I innledningen presenteres et radikalt forslag til et paradigmeskifte for utvikling. I et kapittel om helsesektoren omtales spesielt mental helse og helsetjenester for svake grupper som emigranter, asylsøkere og fanger. Videre diskuteres viktige bakenforliggende årsaker til dårlig folkehelse (klimaendring, terror og krig, matforsyning, globalisering og handel, urbanisering, vann- og sanitærforhold, utdanning og bistand) og hvordan politisk vilje til å sette i verk store tverrsektorielle tiltak er en forutsetning for at nødvendige endringer skal kunne skje. I siste hovedkapittel på 150 sider med overskriften *Holding to account* diskuteres i detalj hvor mangelfulle de styringsmulighetene vi i dag har for å bedre helsetilstanden globalt er. Betydningen av ulike internasjonale organisasjoner, bistandsaktører og nettverk for global helse analyseres og vurderes.

De tre «managing editors» nevnes til slutt, sammen med en imponerende gruppe bidragsyttere som består av mange anerkjente personer og institusjoner involvert i global helseforskning og internasjonalt helsearbeid. De uttrykker en meget kritisk holdning til nyliberalistiske løsningsmodeller og til privatisering av ulike tjenester. En grundig analyse av viktige aktører som Verdensbanken, WHO, Gates Foundation og det globale fondet for å bekjempe aids,

tuberkulose og malaria viser at mange av disse er under svak demokratisk kontroll, både globalt og nasjonalt.

Dette er en viktig utgivelse som alle med interesse for helse og helsepolitikk globalt bør lese. Spesielt vil politikere som er opptatt av bistand og internasjonal helse, bistandsarbeidere og forskere finne mye nyttig informasjon. *Global health watch 2* gir en oppdatert analyse og begrunnede forslag til hvordan vi, om vi løfter i flokk, kan bedre helsetilstanden i verden.

Gunnar Kvåle

Senter for internasjonal helse
Universitetet i Bergen

Komprimert kirurgi i lommeformat

Aziz O, Parkayastha S, Paraskeva P, red.

Hospital surgery

Foundations in surgical practice. 854 s, tab, ill.

New York, NY: Cambridge University Press,

2009. Pris USD 54

ISBN 978-0-521-68205-3



Denne utgivelsen er beregnet på medisinstudent og unge (turnus)leger i utdanning. Forfatterne er hovedsakelig basert i London (St. Mary's Hospital) og noen andre steder på den britiske øygruppen.

Hospital surgery er ikke unik i format, det finnes allerede flere «lommebøker» på markedet der man kort prøver å gjengi et kirurgisk kompendium. Også denne tar for seg «alt» innen kirurgi, fordelt på seks deler (Part I. *Peri-operative care*, Part II. *Surgical emergencies*, Part III. *Surgical disease*, Part IV. *Surgical oncology*, Part V. *Practical procedures, investigations and operations*, Part VI. *Radiology*). Det hele avsluttes med en sjuende del, som inneholder en del vedlegg og kortere kompendier (bl.a. enkelte formler, referanseverdier for laboratorieanalyser og en introduksjon til statistikk).

Det hele er trykt på solid papir og innbundet med myke permer og vil kanskje gå ned i en frakkelomme, men med nesten 900 sider og en vekt på knappe kiloer er dette nok ikke direkte behagelig ballast. Som andre «lommebøker» skal denne også være god å ha før eksamen. Deri ligger kanskje den største nytteverdien, mer enn som oppslagsverk for klinisk praksis. Over 170 illustrasjoner i gråtoner og mer enn 70 tabeller og flyttdiagrammer er med å brekke opp en