

Nyttig for pasienter

Folkehelseinstituttet

Fem hefter om psykiske lidelser sett fra et brukerperspektiv

1. Livet med anoreksi. 2. Livet med bipolar lidelse. 3. Å leve med en mann som drikker for mye. 4. Livet med schizofreni. 5. Livet med hypokondri. 19 s x 5, ill. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt, 2009. Pris gratis



Heftene er utarbeidet av forskjellige fagfolk og i regi av Folkehelseinstituttet. De retter seg mot pasienter med de ovennevnte diagnoser, men er også nyttige for pårørende og helsepersonell. De er kortfattede og lettleste.

Først blir de forskjellige lidelsenes karakteristika gjennomgått, med beskrivelse av symptomer, forekomst, årsaksforhold, forventet prognose og behandling. Deretter kommer forskjellige pasientutvalg og forklarende kommentarer knyttet til disse. Refleksjoner rundt det å få en diagnose, hvordan problemene og plagene som følger med lidelsen oppfattes, erfaringer med helsevesenet, hvordan lidelsen påvirker forholdet til andre og forskjellige måter å mestre hverdagen på, er temaene som tas opp. Til slutt gis det en del generelle råd og tips om litteratur til fordypning.

Fire av heftene er ganske like. Der er

pasientenes erfaringer sentrale, mens heftet om alkoholmisbruk tar utgangspunkt i pårørendes situasjon, spesielt ektefelle og barn.

Det særlig verdifulle er «brukernes» egne erfaringer slik de kommer til uttrykk. Det kan være lett å kjenne seg igjen i disse, selv om vi er forskjellige, og de kan gi støtte til ny selverkjenning. De er også svært nyttige for helsepersonell. Et godt eksempel er en påminnelse fra en av pasientene med bipolar

lidelse om at tidspunktet der pasienten er mottakelig for skriftlig informasjon, kan variere fra individ til individ. Informasjonen bør gis muntlig først, hevdes det, og brosjyrer og annet skriftlig materiell er nyttige først når vedkommende er moden for det.

Disse heftene kan også brukes som grunnlag for samtaler mellom helsepersonell, pasienter og pårørende. De anbefales for leger og annet fagpersonell som behandler pasienter med de aktuelle psykiske helseproblemene.

Stein Opjordsmoen Ilner

Klinikk psykisk helse og avhengighet
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Givende bok om hypertensjon

Cheriyen J, McEniery C, Wilkinson IB.

Hypertension

313 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2009. Pris GBP 38
ISBN 978-0-19-922955-0



Omtrent 30 % av den voksne befolkningen i industrialiserte land har hypertensjon, som er en viktig årsak til prematur sykkelighet og død. Korrekt behandling er derfor viktig. Forfatterne innleder med en oversikt over symboler og brukervennlige forkortelser.

Boken er delt inn i åtte oversiktlige kapitler og har en praktisk tilnærming til patofysiologi, diagnostikk, undersøkelse, risiko, prognose og behandling, både hos eldre, middelaldrende, barn og personer med diabetes. Figurer, bilder og flytdiagrammer er tallrike og fremhever og supplerer teksten på en utmerket måte. Et spesielt kapittel er viet sekundær hypertensjon, og her er omtalen omfattende og oversiktlig og ledsaget av en rekke utmerkede illustrasjoner i farger. I dette kapitlet berøres også noen sjeldne tilstander som kanskje ikke har så stor interesse i den kliniske hverdagen, men som gir innsikt i patogenetiske mekanismer.

I kapitlet om behandling tar man for seg både ikke-farmakologisk og farmakologisk behandling. Omtalen av den sistnevnte behandlingsformen er kortfattet, oppdatert og balansert. Forfatterne gjennomgår virkingsmekanismer, indikasjoner, kontraindikasjoner og bivirkninger. Også i dette kapitlet henviser man til en rekke anerkjente, større hypertensjonsstudier hvor de enkelte antihypertensivene har vært utprøvd (bl.a. LIFE, VALUE, RENAL, ValHEFT, ASCOT, ALLHAT, NORDIL og INSIGHT). En oversikt over en rekke større hypertensjonsstudier er omtalt i sluttkapitlet. Dette

er et verdifullt supplement. Det avsluttende kapitlet er viet til hypertensjon i det 21. århundre og tar opp uavklarte aspekter ved forebygging og behandling, og ikke minst potensiell bruk av arteriestivhet (arterial stiffness) i risikovurdering.

Boken er på vel 300 sider, i lommeformat og hendig og brukervennlig. Den egner seg godt for sammenhengende lesning og er særdeles velegnet som oppslagsbok for dem som ønsker kjappe, poengterte svar på spesifikke spørsmål.

Ofte vil kortfattede håndbøker fremstå som overfladiske og ha begrenset appell til godt informerte lesere. Ikke så med denne boken. Forfatterne har evnet å gå i dybden, og både rutinerne klinikere og leger under spesialisering vil oppdage at det er givende å ha den lett tilgjengelig.

Åsmund Reikvam

Institutt for klinisk medisin
Universitetet i Oslo

Er intensivavdelinger pasientsikre?

Chiche J-D, Moreno R, Putensen C et al, red.

Patient safety and quality of care in intensive care medicine

584 s, tab, ill. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2009. Pris EUR 80
ISBN 978-3-941468-11-5



European Society of Intensive Care Medicine står bak denne utgivelsen som omhandler kvaliteten og pasientsikkerheten på intensivavdelinger. Målgruppen er leger som arbeider på intensivavdelinger, men hele

eller deler av den kan leses av andre leger og faggrupper (sykepleiere, farmasøyter og ernæringsfysiologer) samt ledere (leger og ikke-leger) av slike avdelinger.

Pasientsikkerhetsbevegelsen begynte for ca. 20 år siden med publisering av *Harvard Medical Practice Study* (1). I 2001 ble en berømt rapport publisert fra The Institute of Medicine (2) som estimerte at opptil 98 000 personer årlig døde på sykehusene i USA som følge av unngåelige medisinske feil. Året etter kom britene med en like urovekkende rapport (3). Opinionen mot feil og forsummelser i sykehus ble så stor at både legeprofesjonen og EU-kommisjonen begynte å engasjere seg i pasientsikkerhet i Europa, noe som bl.a. førte til *Luxembourg Declaration on Patient Safety* i 2005 (4). Utgivelsen bør vurderes på denne bakgrunnen

med et kunnskapsbasert perspektiv. Hensikten er å forebygge feil på intensivavdelinger, som internasjonalt har vist seg å forekomme for hyppig, opptil 74 per 100 pasientdager. Selv dette urovekkende høye tallet kan være underestimert fordi det er basert på selvrapporteringsstudier. Enda viktigere er langt alvorligere feil som underrapporteres systematisk, og altså ikke fanges opp av slike studier (5), f.eks. ikke adekvate tidalvolumer hos pasienter med akutt lunge-svikt. Den høye frekvensen av alvorlige hendelser representerer mangler i pasientsikkerheten som i seg selv er kvalitetsmål, kanskje kvalitetens aller viktigste dimensjon, i hvert fall sett fra pasientens side.

Boken er omfangsrik, med mer enn 120 forfattere fordelt på 55 kapitler i 11 seksjoner. En del seksjoner er klinisk orienterte, f.eks. *First do no harm* som med sine 13 kapitler er den lengste seksjonen. Den handler om hvordan man unngår å tilføre skade i diverse kliniske situasjoner, som gjenoppliving med væske og mekanisk ventilering. En del andre seksjoner er egnet til å opplyse om teoriene bak kvalitet og pasientsikkerhet. I seksjonen *Structure and process* savner jeg et kapittel om betydningen av lederskap for pasientsikkerhet. Til syvende og sist er nemlig pasientsikkerhet et lederansvar. Seksjonen *Ethical issues* innholder to kapitler, og her savner jeg et kapittel om Quality of death, for å aktualisere etiske problemstillinger rundt nødvendig medisinsk behandling av døende pasienter på intensivavdelinger.

Teksten ville blitt mer solid med et stikkordregister og en ordliste. Det finnes en del identiske ord, som *efficacy* og *effectivity*, med forskjellige betydninger i forskjellige felt som kvalitet/pasientsikkerhet, organisasjon/ledelse og helseøkonomi, hvor en ordliste kunne forhindre forvirring.

Dette verket er unikt i sitt slag og veldig informativt om kliniske problemstillinger. Det blir godt belyst at pasientsikkerhetsarbeid krever en systematisk og flersidig tilnærming, hvor avdelingens kultur samt legenes kunnskaper og holdninger er avgjørende.

Albert Castellheim

Immunologisk institutt
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Litteratur

1. <http://oshmanlaw.com/Harvard-Medical-Practice-Study.pdf> [8.6.2010].

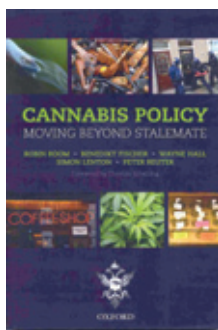
2. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS (Institute of Medicine). *To err is human: building a safer health system*. Washington, D.C.: National Academy Press, 2001.
3. Department of Health. An organisation with a memory. www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4065083 [8.6.2010].
4. European Health Telematics association (EHTel): www.ehtel.org/forum/tasks-sources/tf-patient-safety-emedication/luxembourg-declaration-on-patient-safety [8.6.2010].
5. Moreno RP, Rhodes A, Donchin Y. Patient safety in intensive care medicine: the Declaration of Vienna. *Intensive Care Med* 2009; 35: 1667–72.

Godt dokumentert om cannabis og cannabispolitikk

Room R, Fischer B, Hall W et al.

Cannabis policy

Moving Beyond Stalemate. 256 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 30
ISBN 978-0-19-958148-1



Dette er en god og uttømmende oppsummering av kunnskapen om cannabis og cannabispolitikk. Innenfor rammen av å være omfattende nok, men uten nødvendig detaljfokus, gir den et godt bilde av vårt mest

vanlige illegale rusmiddel. Forfatterne har solid vitenskapelig bakgrunn og bruker dette til å gi oss en oversikt over den viktigste forskningen (og manglene) på området, men uten å begrense seg til bare meta-analyser eller andre snevre forståelser av hvordan kunnskap genereres.

Deres budskap er klart. Til tross for vel dokumenterte negative helse- og samfunnsmessige konsekvenser av cannabisbruk (som de ikke forsøker å skjule) må vi spørre oss om ikke kostnadene ved regulering (som de også beskriver) er større. Forfatterne finner ingen kunnskap for at en hard linje mot brukere har ført frem. Den lille forskningen som finnes på området, tyder heller ikke på at avkriminalisering i en eller annen form fører til noen særlig økt bruk.

Boken er rikt illustrert med eksempler på ulike alternativer til dagens gjengse lovgivning. Men den peker også på vanskene ved å søke alternative strategier. Internasjonale avtaler står i veien. Man endrer ikke narkotikapolitikk i et vakuum. Dette anerkjennes ved at man foreslår både nye tekster til internasjonale avtaler og peker på ulike valg som er mulig innenfor dagens rammeverk.

Teksten er lettlest og holdt i et nøkternt språk. For dem som reagerer mot mer ensidige fremstillinger om det samme emnet (av den ene (1) eller andre (2) sorten), vil fremstillingen virke balansert. Noen vil likevel stille spørsmål ved vinklingen på rapporten. Den er laget på oppdrag fra The Beckley Foundation, en uavhengig ideell stiftelse. Stiftelsens mål er å legge grunnlaget for en mer rasjonell narkotikapolitikk, men dette gjøres også gjennom prosjekter på bl.a. de bevissthetsfremmende egenskapene til LSD. Det er også verdt å merke seg at en av stiftelsens rådgivere er den famøse Alexander Shulgin, konstruktøren av mangt et designer drug. Men til tross for dette har stiftelsen maktet å knytte til seg noen av de ledende forskerne og ekspertene på cannabisområdet, noen av dem er selv skeptiske til cannabisbruk. Dette gir boken tyngde og troverdighet.

Den som fortsatt tviler, kan jo nøye seg med å laste ned rapporten fra Beckley-stiftelsens hjemmeside. Med visse begrensninger er den identisk med boken. Den ligger der – gratis og i fulltekst (3)!

Jørgen G. Bramness

Senter for rus- og avhengighetsforskning
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Reinås KT. *Nederlandsk narkotikapolitikk: øyeblikksbilder fra en annen virkelighet*. Oslo: Unipax, 2003.
2. Christie N, Bruun K. *Den gode fiende: narkotikapolitikk i Norden*. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2003.
3. Room R, Fischer B, Hall W et al. *Global Cannabis Commission Report: Cannabis: Moving Beyond Stalemate*. Oxford: The Beckley Foundation, 2008 www.beckleyfoundation.org/pdf/BF_Cannabis_Commission_Report.pdf [27.5.2010].

Anmeldelser i Tidsskriftet

Anmeldelser av bøker og andre medier er en viktig del av Tidsskriftet og skal være til hjelp i avgjørelser om hvilke bøker eller medier som bør anskaffes.

Ta kontakt med redaksjonen på tidsskriftet@legeforeningen.no dersom du har tips om en bok eller annet du mener bør anmeldes eller som du selv ønsker å anmelde.

Tidsskrift for
Den norske legeforening

www.tidsskriftet.no