Er pasientarbeid og kommunikasjon utenfor sykehuset noe helt for seg selv?

Halvor Nordby
Etikk og kommunikasjon i prehospitalt medisinsk arbeid
173 s, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2010.
Pris NOK 349
ISBN 978-82-05-40000-9

Det er ingen tvil om at kommunikasjon mellom pasienter og helsearbeidere er noe som kan volde mange problemer og unødig lidelse for begge parter. Nesten alle klager og avviksmeldinger har kommunikasjon som en medvirkende årsak, og plusser man på etikk, er nok omfanget enda større. Således er det interessant at det har kommet en ny lærebok i etikk og kommunikasjon. Forfatteren er filosof, tilknyttet Høgskolen i Lillehammers videreutdanning for ambulansepersonell (paramedic-studiet). Målgruppen er derfor naturlig nok primært ambulansepersonell, og forfatteren baserer seg mye på undersøkelser og erfaringer fra denne utdanningen. I tillegg har han hospitert ved ambulansetjenester og i AMK.

Forfatteren tar opp etiske metodeverktøy og teorier, kommunikasjon og kultur samt litt juss. Hvert kapitel har eksempler og avsluttes med en grei samling studiespørsmål. Formatet er behagelig, og trykkvaliteten er god, men det er sparsomt med illustrasjoner og tabeller. Språkføringen virker også til tider litt unaturlig og unødig teoretisk. Likeledes ville undertegnede ha foretrukket referanser etter hvert kapittel. Referansene er for øvrig ikke angitt med sidetall.

Det er ingen tvil om behovet for å ta opp disse tema i forbindelse med ambulansearbeiderutdanningen, men det er problematisk at det ifølge boken kan virke som om det nesten bare er denne yrkesgruppen som driver prehospital akuttmedisin i Norge. Mange av forfatterens diskusjoner synes faktisk å se bort fra det faktum at ambulansearbeiderne er en del av en kjede, og at de derfor ikke må se på seg selv som en isolert del av helsesystemet. Et økende problem i dag er at kommunehelsetjenesten og primærlegene distanseres fra ambulansetjenesten ved at ambulansepersonell heller vil agere på egenhånd enn å involvere legevaktlegen. Dette er en ugunstig utvikling, og en mer kompetent ambulansetjeneste må suppleres med mer kompetente, lokale akuttmedisinske team. Ambulansearbeideren skal heller ikke primært stille diagnoser, men snarere identifisere tegn på organsvikt og behov for nødvendige tiltak. Omsorgselementet må heller ikke overses. Det kjøres langt flere «grønne» oppdrag enn «bloddryppende» akuttoppdrag der sekundene teller!

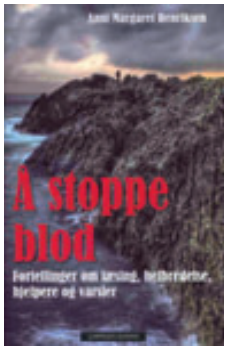
Historier fra «virkeligheten» er alltid bra, spesielt i en lærebok om etikk og kommunikasjon. Likevel kjenner ikke anmelderen seg alltid igjen i den virkeligheten som beskrives. Når forfatteren i et eksempel (s. 146) beskriver hvordan en lege skal forklare seg for ambulansepersonell i forbindelse med administrering av morfin, er ansvarsforholdet nesten snudd på hodet. Det er synd at ikke leseren blir henvist til legemiddelforskriften. Det er både mulig og nødvendig å konferere med AMK og AMK-lege eller legevaktslege. Ambulansepersonell er ikke primært solospillere som skal fungere helt alene. De er del av et system. Der forfatteren glimter til, er under tema kulturforståelse og -sensitivitet. Dette er noe morgendagens helsearbeidere vil måtte forholde seg til i mye større grad enn til nå.

For de som er involvert i utdanning av ambulansepersonell, vil boken være nyttig, tross sine svakheter og drøye pris.

Guttorm Brattebø
Akuttmedisinsk seksjon
Kirurgisk serviceklinikk
Haukeland universitetssykehus

Obligatorisk «pensum» for alle leger i Nord-Norge

Anni Margaret Henriksen
Å stoppe blod
Fortellinger om læsing, helbredelse, hjelpere og varsler. 285 s. Oslo: Cappelen Damm, 2010.
Pris NOK 329
ISBN 978-82-02-31514-6



Forfatteren angir i forordet at hun selv har «egne erfaringer med å stoppe blod og holde en kniv av stål mot et blødende sår». Hun er tydeligvis oppvokst i en kultur hvor de fenomenene hun beskriver, var vanlige, og fremstår til tider nærmest som en «forkynner». Likevel sitter man igjen med følelsen av at store deler av innholdet ikke ville vært tilgjengelig for offentligheten uten dette innenfraperspektivet.

Forfatteren er sykepleier og antropolog og strever enkelte steder med å bestemme seg for om dette er et vitenskapelig arbeid eller en dokumentarbok. Hun kan med rette anklages for ikke å ha den tilstrekkelige avstanden til stoffet, og man får den forståelsen at hun gjerne vil bruke det innsamlede stoffet i vitenskapelig arbeid senere. Jeg vil klart anbefale at den leses som en dokumentarisk skildring, så får fremtiden vise hva forfatteren velger å gjøre med hensyn til vitenskapelig bearbeiding av dette interessante stoffet.

Boken leveres i hardback uten tabeller, figurer og stikkordregister. Språket fremstår noe uferdig, men innholdet er lett tilgjengelig for lesere også utenfor den medisinske eller antropologiske profesjonen. Forfatteren angir ingen spesifikk målgruppe, men den bør etter min mening være pålagt lesing for enhver som tenker på å stå i et behandlingsforhold til mennesker i Nord-Norge. Selv sier forfatteren at hensikten er «å synliggjøre hvordan mange nordnorske kvinner og menn praktiserer sin religiøse tro i dagliglivet».

Temaene er presentert som 19 kapitler med underavsnitt. De første 11 beskriver den geografiske, religiøse og kulturelle bakgrunnen for både læsing, helbredelse, hjelp og varsling. De gir et fascinerende innblikk i en verden få mennesker utenfor miljøet selv kjenner særlig til. Forfatteren beskriver fenomener som har det fellestrekket at de hevder å nyttiggjøre seg kraften i Guds ord både i møte med hverdagens helseproblemer og daglig- og yrkeslivets risikosituasjoner. Denne bakgrunnskunnskapen er svært viktig dersom man skal kommunisere om sykdom og helse med store deler av den nordnorske befolkningen.

I resten av boken får man en rekke eksempler på mennesker som har opplevd å få hjelp i forbindelse med både sykdom, skader og ulykker. Dersom ikke flere av historiene var datobelagte, ville man umiddelbart tro at dette var historier fra en forgangen tid. Forfatteren dokumenterer imidlertid at slike hendelser rapporteres helt inn i vår egen tid.

Hendelsene som beskrives, vil ikke passe inn i et moderne vitenskapelig forklaringsparadigme, det vil være lett for skeptikere å avfeie dem som overtro eller tilfeldigheter. Læsing og blodstopping er imidlertid en vesentlig del av hjelpeapparatet befolkningen i Nord-Norge benytter seg av. Selv på Universitetssykehuset Nord-Norge var man i 1970- og 80-årene ikke fremmed for å kontakte blodstoppere hvis det forekom blødninger som var vanskelige å kontrollere (1).

Det viktigste med denne boken er at helsepersonell får en påminnelse om hvor viktig det er å skaffe seg en forståelse for den konteksten pasientene befinner seg i. Over hele landet opererer mennesker innenfor flere kontekster samtidig. Fortellingene viser til fulle hvor dramatisk kontrastfylt slike kontekster kan være i møte med den vestlige skolemedisinen.

Mitt råd til alle norske leger er dermed å lese boken, slik at du kan bli en enda bedre samtalepartner med dine pasienter. Det kan hende de har en forforståelse av helse og sykdom som du aldri har tenkt på før. Og det kan til og med hende at du må tenke nøyere gjennom din egen tro og tvil.

Vinjar Fønnebø
Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin
Tromsø

Litteratur

1. Pellicer DJ, Nielsen B. Helsepersonell ba helbredere om hjelp. Nordlys 31.1.2009. www.nordlys.no/nyheter/article4092395.ece (28.9.2010).

Nyttig for glutenintolerante og allergikarar

Norsk Cøliakiforening
Ingrediensleksikon – gluten, melk, soya
72 s. Oslo: Norsk Cøliakiforening, 2010.
Pris NOK 200
ISBN 978-82-991137-1-7

No er det her, minileksikonet som skal gjere kvardagen lettare for alle dei som brukar gluten-, mjølk- eller soyafri mat. Målet er å hjelpe personar med cøliaki eller allergi til å vite kva slags ingrediensar ein må ta omsyn til i eit konsekvent gjennomført kosthald.

I ingrediensleksikonet finst oversikt over både gjeldande og komande merkeforskrifter, definisjonar av omgrep brukt i matmerking, og ei liste frå A til Å med opplysningar om produktopphav og ev. gluteninnhald i alt frå majones og malt til tortilla og tragant. Også ingrediensar laga av soya eller mjølk er tekne med. I tillegg til sjølve leksikonet følgjer òg eit vedlegg om tilsetningsstoff. Det finst òg korte kapittel om cøliaki og dermatitis herpetiformis, glutenintoleranse, mjølkeallergi, laktoseintoleranse og soyaallergi. Kapitla om farleg mjøl, trygt mjøl og drikke er også praktisk nyttige. Eitt av dei områda brukarane stiller mest spørsmål om, er drikke. Glutenfritt øl og anna alkoholhaldig drikke er omtala i eige kapittel. Personar med cøliaki og allergi er ofte kunnskapsrike og skaffar seg informasjon sjølve. Undervurderer ein brukarane når ein ikkje kommenterer kvaliteten på glutenanalysane som er brukt i undersøkingane det er vist til?

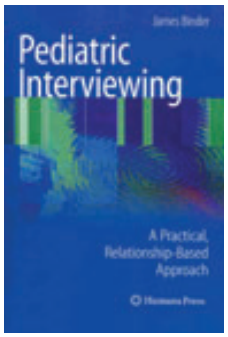
Ingrediensar står sentralt. Likevel blir ein usikker på kva forfattarane meiner at ein ingrediens er. Om ein vil bruke ingrediens som eit samnamn på alle typar stoff ein møter i matvaremerkinga, kunne dette ha vore presisert. Omtalen av ulike former for allergi og intoleranse er til dels upresis. Det er t.d. oppgitt at cøliaki er hyppigare hjå pasientar med annan «kronisk diagnose». Det er mange orddelingsfeil. Slikt bør lukast ut i neste utgåve. Likevel gjev boka god og nyttig informasjon for alle med gluten- eller kveiteintoleranse, og for mange allergikarar.

Margit Brottveit
Gastromedisinsk avdeling
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Astrid Løvik
Medisinsk klinikk
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Gode tips, men lite motiverende

James Binder
Pediatric interviewing
A practical, relationship-based approach. 188 s, tab. Secaucus, NJ: Humana Press, 2010.
Pris USD 40
ISBN 978-1-60761-255-1



Endelig. En nett, ny bok med fokus på det praktiske innenfor kommunikasjon. Den er skrevet av en erfaren barnelege – for alle som arbeider med barn. Som barnelege selv, og forsker innen klinisk kommunikasjon, gledet jeg meg.

Mange vil nikke optimistisk gjenkjennende til en oversiktlig inndeling i kapitler om *helsekontroll, utflytende konsultasjoner, sensitive emner, mishandling, gi dårlige nyheter, utfordrende pasienter, familier i sorg* og en del annet. For meg dalte imidlertid entusiasmen raskt, godt hjulpet av påfallende mange trykkfeil.

En utfordring ved å skrive en lærebok i kommunikasjon ligger i å balansere mellom det selvsagte og det mer teoretisk forankrede. Her går det sånn passe. Forfatteren tar ikke det sentrale spørsmålet om hva man ønsker å oppnå med sin kommunikasjon, på alvor. Det nevnes bedre anamnese og at legene vil trives bedre og bli mindre utbrent, men det blir ikke noen sving over det. Det hjelper heller ikke at det blir lokket med mer fornøyde pasienter og færre søksmål. Våre pasienter er stort sett fornøyde. Vår frykt for søksmål er ikke spesielt presserende. Jeg tror mange lesere vil måtte jobbe for å finne motivasjon til å etterkomme de rådene og instruksjonene som han ramser opp.

Helt mørkt er det likevel ikke. Binder gjengir rikelig med gode, til tider vittige, samtaler mellom lege og pasient – og han kommer med en rekke nyttige tips. Jeg får imidlertid følelsen av at vi hele tiden skal føre den perfekte samtale – uten at det er tatt høyde for at vi sjelden jobber under perfekte forhold. Vi vet f.eks. at mange leger kvier seg for å endre sin kommunikasjonsstil av frykt for å bruke mer tid. Da holder det ikke å såvidt nevne at dette ikke er noe å engste seg over, med henvisning til en referanse fra voksenmedisinen.

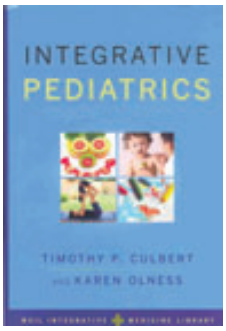
Forfatteren har åpenbart bred klinisk erfaring, men det skorter på pedagogikk og nytteverdi for leseren. Man får lett inntrykk av at god kommunikasjon kun handler om et repertoar av grep og teknikker. De som oftest går igjen, er *normalisering* (mange barn får vondt i magen når …) og *bruk av tredje person* (jeg kjenner en liten jente som får vondt i magen når …). Nyttig nok, men det blir for lite tyngde. Jeg savner strukturering av prinsippene og prioritering av teknikkene.

En lærebok i kommunikasjon vil alltid ha sine begrensninger. Avslutningsvis skriver forfatteren at klinikere lærer å snakke med pasienter gjennom trening, ikke gjennom bare å lese om det. Sett i den sammenhengen, og kombinert med veiledning, kan *Pediatric Interviewing* bidra med gode, praktiske innspill.

Bård Fossli Jensen
Helse Sør-Øst kompetansesenter for helsetjenesteforskning
Akershus universitetssykehus

Fremtidens pediatri utfordres?

Timothy P. Culbert, Karen Olness
Integrative pediatrics
720 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2009. Pris USD 50
ISBN 978-0-19538472-7



Sykdomspanoramaet hos barn og ungdom er i endring. Således også hvem pasienter og pårørende oppsøker for å få hjelp. Man regner med at > 50 % av barn med kroniske sykdommer benytter seg av alternativ medisin, i tillegg til den behandlingen de mottar på barneavdelingene. Dette utfordrer dagens pediatriske praksis innenfor rammeverket av en tradisjonell biomedisinsk forståelse og argumenterer for en mer helhetlig biopsykososial tenkning. Som barneleger er vi ikke flinke nok