

Boken formidler psykologisk allmennkunnskap, er praktisk orientert og gjennom dette avmystifiseres psykologisk arbeid på en god måte. Det forebyggende perspektivet er inkorporert i tillegg til selve treningselementene. Etter min mening kan denne boken anvendes av alle lesende mennesker som er motivert til å få en bedret psykologisk mestringsevne eller bedret selvfølelse. Jeg vil også anbefale den til helsepersonell og kolleger innen psykiatrien, i tillegg til allmennpraktikere.

Synnøve Bratlie

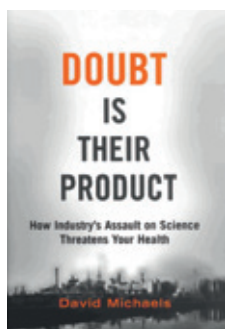
Dr. Bratlies spesialistpraksis
Oslo

Industriens angrep på folkehelsen i USA

Michaels D.

Doubt is their product

How industry's assault on science threatens your health. 372 s. Oxford: Oxford University Press, 2008. Pris GBP 18
ISBN 978-0-19-530067-3



Dette er en bemerkelsesverdig bok. Den handler om hvordan storindustrien i USA har manipulert vitenskapelige data, produsert egne data og publisert dem i vennligsinne, til dels egenkontrollerte tids-

skrifter med fagfellelvurdering (1), og gjennom dette arbeidet til dels oppnådd å lamme deler av tilsynsetatene i USA. Spesielt gjelder det OSHA, som tilsvare vårt arbeidstilsyn, men også EPA (som tilsvare Statens forurensningstilsyn) og Food and Drug Administration (FDA). Tittelen henspiller på et utsagn fra et medlem av tobakkslobbyen: «Doubt is our product since it is the best means of competing with the «body of fact» that exists in the mind of the general public. It is also the means of establishing a controversy.»

På vaskeseddelen er det gjengitt et utsagn fra Donald Kennedy, sjefredaktør i *Science* som sier at boken «gir en livlig og overbevisende framstilling av hvordan den ene folkehelseetaten etter den andre er blitt blokkert. Teknikkene som først ble brukt for å berolige oss om tobakkens virkninger er seinere blitt tilpasset for å berolige oss om asbest, bly, vinylklorid – og risikoen for arbeidere i atomindustrien. Dette siste er et område hvor dr. Michaels erfaring som statssekretær i energidepartementet ga ham inngående kunnskap. Og hvis du er

bekymret for miljøet, fortsett med det fordi det samme programmet er i gang der» (min oversettelse).

I tillegg til dette blir flere andre områder omtalt, bl.a. passiv røyking, krom, popkornlunge og narkotika. Forfatteren har begrenset seg til omtale av forhold han selv har vært direkte involvert i, som forsker eller byråkrat.

Da jeg leste boken, var jeg i ferd med å avslutte en rapport om kjemisk helserisiko i olje- og gassindustrien. Det er dokumentert at forskningsresultater i deler av denne industrien varierer systematisk med om forskerne er tilknyttet industrien eller ikke (2, 3). En påminnelse om industriens innflytelse fikk vi i Tidsskriftet nr. 21/2009 hvor Helge Waldum fortalte at han ble overrasket over den sterke industritilknytningen til enkelte andre medlemmer i en nordamerikansk komité han deltok i (4). Det kom også nettopp frem at flere av medlemmene i gruppen bak WHO's anbefalinger angående svineinfluensaepidemien er tilknyttet medisinalindustrien. Det er selvfølgelig legitimt å fremme egne interesser, det er noen av metodene vi må ta avstand fra, skriver Michaels, og trekker blant mye annet frem at arbeidet som drives av uavhengige forskere blir betegnet som «junk science» av industrilobbyen, mens det den selv bedrivern betegnes som «sound science». Orwell ville kjent seg igjen.

I USA fikk industriens bestrebelser god støtte under president George W. Bush, bl.a. ved at i flere komiteer som vurderer mulige helsemessige konsekvenser av miljøforurensninger ble uavhengige vitenskapsfolk byttet ut med representanter for industrien. Dette kan det kanskje bli en slutt på under president Obama fordi i sommer nominerte han Michaels som ny sjef for OSHA. Dette har som ventet møtt sterk motstand fra industrien, men også støtte, f.eks. i en leder i New York Times 6.8. 2009 (5).

Av de 372 sidene er 80 litteraturreferanser, for med en så formidabel motstand har forfatteren ikke råd til å publisere noe som ikke kan dokumenteres.

Boken skulle være av interesse for alle samfunnsinteresserte og spesielt for lederne av tilsynsetater som Arbeidstilsynet, Statens forurensningstilsyn, Mattilsynet, Petroleumstilsynet og Folkehelseinstituttet.

PS: Senatet i USA godkjente Michaels som ny sjef for OSHA like før jul 2009.

Håkon Lasse Leira

Arbeidsmedisinsk avdeling
St. Olavs hospital

Litteratur

1. Expression of concern about absence of editorial independence of the journal Regulatory Toxicology and Pharmacology www.cspinet.org/new/pdf/final_letter_academic_press_rtp.pdf (29.11.2009).
2. Egilman D, Scout, Kol L et al. Manipulated data in Shell's Benzene Historical Exposure Study. *Int J Occup Environ Health* 2007; 13: 222–32.
3. Infante PF. The past suppression of industry knowledge of the toxicity of benzene to humans and

potential bias in future benzene research. *Int J Occup Environ Health* 2006; 12: 268–72.

4. Waldum HL. Protonpumphejmere bør ikke selges reseptfritt. *Tidsskr Nor Legeforen* 2009; 129: 2263.
5. A champion for workers' safety. *New York Times* 6.8. 2009.

Praktisk om pasientsikkerhet – fra teori til verktøykasse

Reynard J, Reynolds J, Stevenson P.

Practical patient safety

318 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2009. Pris GBP 30
ISBN 978-0-19-923993-1



Dette er en viktig bok som kan anbefales til de fleste som arbeider innen helsesektoren. Selv om den er skrevet av to kirurger og en flypilot, vil innholdet være gyldig på tvers av disipliner.

Forfatterens hovedmål er

å opplyse leseren om hvordan feil oppstår og hvordan de forebygges, hovedsakelig gjennom bevisstgjøring av feil og nestenfeil og slik stimulere til holdningsendringer. Dette er de praktiske aspektene – de lanserer ikke fancy utstyr, dataprogrammer, dyre maskinløsninger eller tunge kursprogrammer som skal sikre trygge pasientforløp i helsevesenet. Hovedanliggende er deg som individuell lege/sykepleier og hva du kan gjøre ved å endre holdninger. Den systematiske oppbygningen gjør at man får innsikt i «feilbehandling» som et problem, på hvilke områder og i hvilke situasjoner den gjerne og ofte forekommer, samt en del tips og råd om hvordan man kan forebygge, redusere og forhindre feil eller uønskede hendelser i helsevesenet.

I de to første kapitlene omtales kliniske feil og hva disse består i – det meste av bakgrunnstoffet er hentet fra USA og Storbritannia. Kapittel 3 trekker paralleller til organisasjoner og aktiviteter som baserer seg på en veldig lav forekomst av feil – slik som i fly- og togtransport. I kapittel 4 presenteres 20 ulike kliniske feil fra virkeligheten, så som «feil pasient», «feil blod», «feil-side kirurgi», «feilmedisinering», og «feil ved tretthet/fatigue» med fatale eller varige men for pasientene. Disse læreksempelene trekkes frem i de resterende kapitlene, og sånn sett forutsettes det at man husker de ulike hendelsene når man leser resterende deler av boken. Kapitlene 5–8 tar for seg håndtering av feil, kommunika-

sjon (og mangel på denne), årvåkenhet for situasjoner, og kultur (profesjonelle holdninger). I kapittel 9 beskrives situasjoner hvor helsepersonell med overlegg eller viten og vilje begår skadende handlinger. I kapittel 10 oppsummeres en del praktiske tips i en kort «Patient safety toolbooks» før siste kapittel avrunder med en kort konklusjon. Her beskrives også helt kort «the second victim» ved feilbehandling, nemlig den legen eller det helsepersonellet som forårsaket feilen. Med fordel kunne dette temaet vært mer inngående og detaljert beskrevet og omtalt, da det er en veldig aktuell del av problemet.

Boken har et praktisk format, et solid papir, er kun sparsomt illustrert, men innholdet er interessant og viktig. Den kan anbefales, men er samtidig dels overlappende med tilsvarende bok som er skrevet på norsk og med norske forhold mer i tankene (1).

Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Litteratur

1. Hjort PF. Uheldige hendelser i helsetjenesten – en lære-, tenke- og faktabok. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2007.

De ulike betydninger av symptomet

Axelsen ED.

Symptomet som ressurs

Psykiske problemer og psykoterapi. 180 s.
Oslo: Pax, 2009. Pris NOK 299
ISBN 978-82-530-3251-1



Forfatteren Eva Dalsgaard Axelsen er spesialist i klinisk psykologi og arbeider som førsteamanuensis ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo. Dette er en revisjon av førsteutgaven, som kom ut i 1997.

Særlig nytt er et kapittel om traumer, spesielt er ny kunnskap om betydningen av relasjonstraumer viet plass. Forfatteren skriver i forordet: «Den gjensidige påvirkningen mellom teori og praksis har i tillegg bidratt til et tydeligere integrativt perspektiv på psykoterapi i den siste utgaven.»

Hun sier selv at *Symptomet som ressurs* er tenkt som en lærebok i psykoterapi for psykologstudenter, psykiatere, leger i utdanning samt andre interesserte.

Anmelderen har ikke lest utgaven fra 1997. I denne siste utgaven opplever jeg at de kliniske kapitlene, fra kapittel 3 til og

med siste kapittel 9, gir gode beskrivelser av situasjoner som lett kjennes igjen fra psykotераpeutisk praksis. Den unge studenten eller den ferske kliniker vil kunne ha glede av teksten, refleksjonene, synspunktene og eksemplene forfatteren byr på. Hun viser pasienten respekt, peker på ulike utfordringer for terapeuten og setter ord på viktige prinsipper, for eksempel: I en fastlåst terapeutisk situasjon har terapeuten ansvar for å få relasjonen til å fungere.

Kontaktskapningen er terapeuten oppgave.

Imidlertid strever jeg med å se det integrative perspektivet mellom teorikapitlene og de kliniske kapitlene. Det er mulig teori og klinikk hang bedre sammen i den første utgaven. Jeg synes også forfatteren tar for lett vint på ny kunnskap om den genetiske betydningen for psykisk lidelse i sine teoretiske betraktninger. Teorikapitlene blir etter min mening for overfladiske og summariske og har en slagside mot kommunikasjonsteori fra 1970-årene. Jeg synes heller ikke tittelen gjenspeiles særlig bra i teksten, og antar at det var større sammenheng i førsteutgaven. En mer dekkende tittel hadde kanskje vært «De ulike betydninger av symptomet». Men ikke la innvendingene mine bli et hinder.

Det gjør godt å lese norsk litteratur innen psykologifeltet. Forfatterens klokskap og ydmykhet overfor det komplekse psykotераpeutiske arbeidet, hennes gode penn og mange kliniske eksempler gjør at jeg absolutt vil anbefale *Symptomet som ressurs* for den målgruppen forfatteren selv nevner. Og som all annen god litteratur, denne boken hever leserens refleksjonsnivå. Dermed vil jeg anbefale den for den mer erfarne kliniker også.

Synnøve Bratlie

Dr. Bratlies spesialistpraksis
Oslo

Ei annleis bok om allmennmedisin

Petterson C.

Allmänmedicinens vardag

Mitt i det mänskliga. 319 s, tab, ill. Lund: Studentlitteratur, 2009. Pris SEK 369
ISBN 978-91-44-04867-3



Dette er ei bok om allmennmedisin generelt, og svensk allmennmedisin spesielt. Forfatteren har vore i faget i 27 år. Etter å ha nådd eit kritisk punkt i sitt profesjonelle liv fekk han eit «akut behov av

distans» med påfølgande trong for å tenke gjennom meininga med allmennlegerrolla si. Han oppsøkte åtte legar, ein psykolog og ein idéhistorikar, intervjuar dei, og sette svara deira opp mot egne refleksjonar. Resultatet har blitt ei bok på 12 kapittel som spenner over store emne som legerollen generelt, arbeidsvilkåra til allmennlegane, generalisten versus organspesialisten, ulike aspekt ved kunnskapsomgrepet og bruk av skjønnlitteratur som kjelde til kunnskap om pasienten.

Det meste av det som står i boka er lett å kjenne igjen frå debatten om allmennmedisin her i Noreg. Forfattaren insisterer på betydninga av lege-pasient-møtet, betydninga av å kjenne både pasienten, familien og miljøet kring pasienten, og at kvar pasient har sine individuelle særtrekk. Forfattaren har ei allmennfilosofisk tilnærming til emnet, med vekt på dei humanistiske, ikkje-teknologiske aspekta ved faget, og han referer både til Aristoteles og Wittgenstein. Han kjem ofte tilbake til skjønnlitteraturen som inspirasjonskjelde, og kapitlet om skjønnlitteratur som veg til kunnskap er både innsiktsfullt, godt disponert og godt skrive.

Kvifor skriv allmennlegane bøker om allmennmedisin når organspesialistane ikkje gjer det same om sine fag? Forfattaren meiner dette kjem av at det er sjølvinnlysande at organspesialitetane er meir prestisjefylte enn allmennmedisinen. Allmennlegane må grunngi og forsvare eksistensen sin. Behovet for organspesialistar vil ingen dra i tvil. Det eksisterer eit organhierarki der hjarte og hjerne er på toppen, og allmennmedisinen – faget utan eit eksklusivt organ- er dømt til å ligge på botnen. Eg meiner ein bør legge bort dette prestisjesnakket. For det er langt på veg oppkonstruerte myter som eksisterer primært i fagfolks fantasiar, ikkje elles. Det er ingen grunn til å vere bekymra for allmennmedisinen. For den vil alltid bli etterspurt som det faget som på mest grunnleggande vis forvaltar den tradisjonelle legerolla og legekunsten.

Christer Petterson er både ein analytisk og engasjert observatør med omsyn til sitt eige fag. Det redaksjonelle grepet med å intervjuar ti personar om dei same problemstillingane gir mange – kanskje for mange – svar til ettertanke. Han kunne gjerne redusert antalet intervjuobjekt. Slik boka framstår no, blir ho litt rotete og med ymse gjentakningar. Det hjelper heller ikkje på oversikten at stikkordregister manglar. Ei noko strammare redigering ville gjort boka meir lesarvennleg og poengtert.

Dette er likevel smårusk. Kollega Petterson frå grannlandet har levert eit godt stykke arbeid og gitt eit framifrå bidrag til allmennmedisinsk fagutvikling også i landet vårt.

John Nessa

Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen