

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**

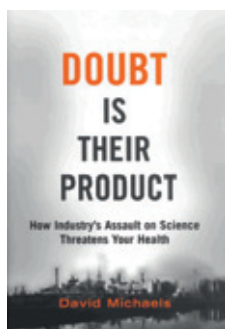
Dr. Bratlies spesialistpraksis  
Oslo

## 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 vennligsinnete, til dels egenkontrollerte tids-

skrifter med fagfelleevaluering (1), og gjennom dette arbeidet til dels oppnådd å lamme deler av tilsynsetatene i USA. Spesielt gjelder det OSHA, som tilsvarende vårt arbeidstilsyn, men også EPA (som tilsvarende 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 bestrebelse 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](http://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. Protonpumpehemmere 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 læreeksemplene 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-