

kamp var en bragd. Alf Mebergs gjennomgang av utviklingen i nyfødtmedisinen, som han selv har bidratt sterkt til, blir en oppsummering av utviklingen i dette feltet både nasjonalt og internasjonalt. Spesielt går han direkte inn i sentraliseringsdebatten. Da man begynte med respiratorbehandling av nyfødte i Vestfold i 1989, var jeg selv en av dem som ble invitert fra Rikshospitalet for å forelese om dette emnet. Jeg husker jeg fikk kritikk for det av kolleger ved Rikshospitalet, og det ble sagt at jeg ved å dele våre kunnskaper var med på å sage over den grenen vi ved Rikshospitalet selv satt på. I dag er det vel liten tvil om at Vestfolds satsing på dette feltet var riktig.

Førskolelærer Ellen Bonde Ormestad har i sitt kapittel «Glimt fra en svunnen tid» en interessant og fornøyeelig observasjon av hvor lett det var å trække i den svært hierarkiske salaten en sykehusavdeling var for noen tiår siden. Det å stille feil spørsmål eller sette seg på feil stol kunne bli påpekt, men noe av det som kjennetegnet ledelsen ved barneavdelingen var romslighet som gikk utover den tiden de levde i. Velskrevne kapitler fra sykepleiere, sosionomer og psykolog bidrar også til å belyse utviklingen. I dag er barneavdelingen i Vestfold landsledende på familiefokusert omsorg.

Barneavdelingen i Tønsberg har alltid klart å holde et høyt faglig nivå og har bidratt betydelig til utviklingen av norsk pediatri. Det gjelder på en rekke felter. I tillegg til nyfødtmedisin, vil jeg også nevne hjertemedisin, behandlingen av kronisk syke, nevrologi og barnehabilitering. Dagens fedmeproblematikk har også fått sitt senter i Vestfold. Hvorfor og hvordan denne avdelingen, som ikke er en universitetsavdeling, over tid klarer å opprettholde et høyt vitenskapelig nivå med doktorgrader og flere doktorgradsposjekter, er interessant og tankevekkende. Avdelingen har vært med i flere internasjonale prosjekter. Det ser ut som det er en kultur som sitter i veggene. Det viser hvor viktig det er med ledere med positiv holdning til faglig utvikling og med ildsjeler som driver faget fremover.

Til barnets beste er en spennende gjennomgang av barnemedisinens utvikling ikke bare i Vestfold, men i Norge. Den bør være obligatorisk lesing for alle som arbeider i norsk pediatri.

Ola Didrik Saugstad

Pediatrisk forskningsinstitutt
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Om å ordsette selvmordstanker

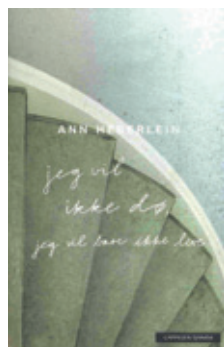
Heberlein A.

Jeg vil ikke dø, jeg vil bare ikke leve

179 s. Oslo: Cappelen Damm, 2009.

Pris NOK 299

ISBN 978-82-02-30836-0



Forfatteren er utdannet teolog og filosof, og er en aktiv debattant og skribent i Sverige. Dette er en selvbiografi der hun beskriver sitt forhold til egen sykdom. Hun har hatt diagnosen bipolar lidelse fra tidlig i 20-årene. Ann

Heberlein (f. 1970) henvender seg til et bredt publikum og åpner en mulighet for forståelse av en mental verden det ellers ikke er så lett å få tilgang til. Omslaget er innbydende, med et bilde i duse farger av en vindeltrapp som gir assosiasjoner til innholdet.

Innholdet er delt i ti kapitler med varierende lengde og glidende overganger. Hovedtemaet er tanken på døden – selvmordet som en valgt mulighet for livsopphør. Temaet omhandles med ulik tilnærming, både selvopplevd, filosofisk betraktende og i en religiøs kontekst. Forfatteren bruker dikt, visdomsord og uttalelser fra kjente og mindre kjente forfattere, filosofer og historikere som forsterkning og understrekning av emnet.

De ti kapitlene har talende titler: Venterommet, Ørnehusene, Vanvidd, Sommerferie, Selvmordsklubben, Avskjed, Ingen-ting, Livets mening og andre ikke-spørsmål, Et siste måltid og Noe.

Dette er en modig og leseverdige bok. Den er personlig uten å være for tydelig på spørsmålet om forfatteren faktisk har gjort selvmordsforsøk. Hun har med sin egen historie brukt romanens form, samtidig som den er filosofisk og moralsk/etisk betraktende. Det er ikke nødvendigvis døden som døden som er det egentlige målet, men heller mer et opphør av liv eller «time out» i vanskelige perioder.

Leger og andre som arbeider med mennesker i krise eller som er psykisk syke, vil ha nytte av å lese Heberleins bok. Den gir en forståelse av hvordan selvmordstankene kan bli betraktet som en utvei for å bli befridd fra utholdelig lidelse. Den gir et sjeldent innblikk i den vanskelige dimensjonen hvor tanken på ikke å leve, enten det er i form av valgt død eller på annen måte å sette livskraften i nullstilling, kverner. I møtet med mennesker med truende selvmordstanker er det alltid en utfordring å vurdere dødstan-

kene. Vil de faktisk velge døden som utvei eller vil de klare å stå imot trangen og å holde ut ubehaget det er å være i så stor fortvilelse. Det er viktig at vi som helsepersonell er tydelige i møtet med denne pasientgruppen, og at vi våger å komme med spørsmål som kan belyse dødstankene. Ved å sette ord på disse tankene kan vi være med å nansere dem. Det kan være den lille – men likevel store – forskjellen på å gi hjelp og dermed unngå fatal utgang av en vanskelig situasjon.

Lene Dæhlen Selnes

Sørbyen legegruppe
Gjøvik

Gripende bok om å leve med Alzheimers sykdom

Lanes L, Olsen JH.

Skynd deg å elske

175 s. Oslo: Kagge forlag, 2009. Pris NOK 349

ISBN 978-82-489-0887-6



Forfatterne henvender seg til alle som ønsker å vite hvordan det oppleves å være pårørende til og å være pasient med Alzheimers sykdom midt i livet. Det er historien om Jan Henry T. Olsen, tidligere fiskeriminister, som fikk

Alzheimers demens. Det er samtidig en romantisk fortelling og en kjærlighetshistorie mellom Laila Lanes og Jan Henry T. Olsen, som ble kjærester og etter hvert giftet seg etter at han ble syk.

Laila Lanes, jeg-personen i boken, beskriver at hun tidlig i forholdet merket at Jan Henry var litt glemsk, men hun trodde det skyldtes stress pga. jobben hans. Dette er ikke uvanlig at man kan forveksle stress og en begynnende demenssykdom. Det kan også være at man ikke vil se de begynnende symptomene på demens. Jan Henry T. Olsen fikk en demenssykdom mens han fortsatt var aktiv i jobb. En slik livssituasjon gjør at det er spesielt vanskelig å tenke på demens, fordi dette er en sykdom som rammer mest eldre mennesker. Laila Lanes forteller hvor viktig det er endelig å få en diagnose, selv om det opplevdes som en blanding av sjokk og lettelse. Når man får en diagnose, kan man lettere takle situasjonen, søke etter opplysninger om behandling og hjelp. Noe for leger å tenke på!

I boken beskrives også beslutningen om å være åpen om sykdommen. De har fått mange positive tilbakemeldinger. Det ble

lettere for andre omkring ham å forstå hva som foregikk, hvorfor han handlet som han gjorde. Særlig ble det viktig for en kjent person. Boken forteller også hvordan det oppleves å ha en demenssykdom, hvordan det føles å glemme ting, ikke å kunne dra til jobben hver dag. Jan Henry setter klare ord på dette. Laila Lanes beskriver hvordan det oppleves å være pårørende til en som har demens: å bli irritert når vedkommende ikke husker og spør om den samme tingen mange ganger, å føle seg frustrert fordi man ikke kan være hjemme hele dagen.

Men det aller viktigste er det at forfatterne beskriver at livet forsetter som vanlig, at det må fortsette som vanlig. Det beskrives hvor viktig det er å skape gode opplevelser i hverdagen, reise, møte venner som man gjorde før sykdommen satte inn. Og hvor viktig det er at kjærligheten må fortsette å blomstre – og det gjør det for paret Lanes og Olsen. Beskrivelsen av kjærligheten mellom de to er både gripende og rørende. Jeg-personen sier at de på en måte er heldige, fordi de har fått vite om sykdommen, fordi de nå vet at det haster å ha disse gode opplevelsene, det vil si: å skynde seg å elske.

Maria Lage Barca

Geriatrisk avdeling

Nasjonal kompetansesenter for aldring og helse
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Uhyggelige historier

Lunde A.

Noen iblant oss

96 s. Oslo: Aschehoug, 2009. Pris NOK 299
ISBN 978-82-03-19553-2



Noen iblant oss er en novellesamling signert debutant Anders Lunde (f. 1976). De ti novellene byr på uhyggelige møter med livets og sinnets mørkere sider. Lunde inviterer oss inn i en litterær verden preget av antisosiale person-

ligheter, drapsfantasier og glidende overgang mellom drøm og virkelighet. Fortellerinstansen i tekstene er tidvis ustabil og upålitelig. Leserens fantasi mobiliseres, og dette bidrar til å vekke ubehagelige følelser. Lunde byr oss brokker av historier, og man blir sittende igjen med et ønske om å vite mer. Hva er bakgrunnen for hendelsene eller hovedpersonens fantasier? Tekstene gir oss sjelden noen bakenforliggende forklaring, og dette er et grep som bidrar til å gi en makaber effekt.

Novellene gir innblikk i virkeligheter og fenomener som ikke er helt fremmed for oss, og som man som lege blir konfrontert med i profesjonelle sammenhenger. Det er tidvis ubehagelig å lese tekstene, og som lege fristes man til å bruke psykiatriske begreper i forståelsen av de tankemønstre og den atferd som Lunde skildrer. Jeg får litterære assosiasjoner til verk av Edgar Allan Poe, Nikolaj Frobenius, Franz Kafka (*Metamorfosen*) og Charlotte Perkins Gilman (*Det gule tapetet*). *Noen iblant oss* er en brutal og sterk novellesamling som kan være nyttig å lese – men som også kan brukes som utgangspunkt for diskusjon i faglige sammenhenger.

Jan C. Frich

Avdeling for helseledelse og helseøkonomi
Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo

Vakker bok fra en overlevende

Braadland JF.

Bare en overlevende

Tekst og bilder i et post-tsunamisk perspektiv.
159 s, ill. Oslo: Tekstforlaget, 2009.

Pris NOK 349

ISBN 978-82-992312-3-7



Målet for psykisk traumatiserte er ikke å glemme den overveldende påkjenningen, men å ikke måtte tenke på den. Forfatteren av denne vakre boken deler med leseren gjennom

dikt, fotografier og egenberetninger sine opplevelser og minner som tsunamioverlevende. Tittelen «Bare en overlevende» henviser på at han, fordi han ikke mistet nærstående, følte seg nedprioritert i forhold til overlevende som led tap og andre etterlatte.

I del 1 gir han en medrivende beskrivelse av de øvrige fire aspektene i katastrofepåkjenningen slik den artet seg for mange av de overlevende: dødsfaren, den fysiske skaden, de grufulle vitneopplevelsene og det vanskelige valget mellom egen overlevelse og å redde andre. Å forsøke å gi en sammenhengende beretning, et såkalt narrativ, av en overveldende påkjennelse, har gjennom tidene sannsynligvis vært menneskehetens viktigste måte å overkomme traumatiske reaksjoner på. Å fortelle en personlig historie føyer sammen fragmenterte og splittende inntrykk og bidrar til at opplevelsen gjennom gjentakelser blir en erfaring. Dit har forfatteren ennå ikke nådd på det tidspunktet han skrev denne boken. Men

skrivningen har sannsynligvis vært til hjelp for ham og kan bli det for andre.

I del 2 illustrerer Braadlands kone, Essi Frydenlund, også en overlevende, med fotografier hans dikteriske gjengivelse av katastrofepåkjenningen og hvordan den i ettertid lever i ham. Det er særlig disse sidene som kan leses med stort utbytte av andre som ble berørt eller rammet av katastrofen, som også gjør den til et supplement til faglitteratur. Bruken av kunst og diktning minner om at det finnes andre kilder til innsikter enn de strengt vitenskapelige.

Braadland gjengir i del 3 noen fakta-beskrivelser av tsunamien og av posttraumatiske stressplager. Som enkelte andre tsunamirammede hevder han sterkt kritiske synspunkter på norske myndigheters forsøk på å hjelpe de rammede. I gjengivelsen av forskningsresultater fra forløpsundersøkelser av overlevende og etterlatte ville forfatteren vunnet på å oppdatere seg. Han ville da ha oppdaget at risikoen for psykiske helseskader har vist seg å være langt høyere hos tapsrammede overlevende enn hos dem som «bare» overlevde. Henimot hver annen person som både var i dødsfare og mistet en nærstående, led av en diagnostiserbar psykisk lidelse to år etter tsunamien. Likevel gjør forfatterens subjektivitet, hans åpenhet om hvordan tidligere livsproblemer ble påvirket av tsunamipåkjenningen, hans følsomme registrerings-evne og introspektive kapasitet det lett å anbefale denne boken.

Lars Weisæth

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress
Universitetet i Oslo

For mange pasienter og for få pleiere

Panagiotaki E.

Adjø Felicia

Hjemmesykepleier i det rike Norge. 215 s.
Oslo: Spartacus forlag, 2009. Pris NOK 299
ISBN 978-82-430-0470-2



Forfatteren er norsk sykepleier, giftet seg med en greker og har bodd mange år på Kreta. Hun fikk lyst på et år i det gamle landet, som i mellomtiden var blitt rikt. Derfor tok hun seg jobb i hjemmesykepleien i bydel Frogner i Oslo, den

velstående overklassebydelen i det gamle Oslo. Hun forteller om opplevelsene gjen-