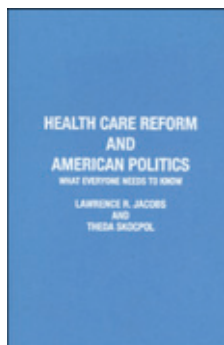


## Fascinerende politikk, spredt overblikk



Lawrence R. Jacobs, Theda Skocpol  
**Health care reform and American politics**  
 What everyone needs to know. 215 s, ill.  
 Oxford: Oxford University Press, 2010.  
 Pris GBP 45  
 ISBN 978-0-19-976911-7

23. mars 2010 undertegnet president Barack Obama (f. 1961) loven om helsereformer i USA. Målet med denne utgivelsen er å beskrive den politiske prosessen rundt reformene. De fem kapitlene viser hvordan reformene kom på dagsordenen, hvem som kjempet for de ulike synspunktene, hvordan en persons død nesten veltet reformene, hva man til slutt endte opp med, og veien videre. Alle kapitlene er skrevet på en måte som egner seg godt for et bredt publikum. Boken passer perfekt for de som vil vite mer om de politiske prosessene rundt reformene. Forfatterne gir også en god, men noe spredt, oversikt over sluttresultatet.

Bakgrunnen for reformene er et helsesystem der nesten 40 millioner amerikanere er uten helseforsikring, samtidig som helseutgiftene er doblet på ti år. De amerikanske reformene har derfor to hovedmål: å sikre tilgang til helsetjenester for flere amerikanere og begrense veksten i kostnadene.

For å oppnå målene har man vedtatt en lang rekke tiltak. Fra 2014 blir det obligatorisk å ha helseforsikring. Det innføres også subsidier for å gjøre forsikringen billigere. Man innfører videre en regel om at alle under en viss inntektsgrense kan få medisinske tjenester dekket av det offentlige helseprogrammet Medicaid. I tillegg til å sikre at flere får helseforsikring gir reformene også bedre beskyttelse til de som har forsikring. Kontraktene blir standardiserte, og forsikringselskapene får ikke lov til å avslutte kundeforholdet eller endre betingelsene etter at kunden får en sykdom.

Forfatterne har et optimistisk syn på om det er mulig å gjøre dette uten å øke kostnadene eller budsjettunderskuddet. De argumenterer blant annet med at mange uten forsikring bruker dyre akuttjenester. Ved å gi forsikring og redusere egenandeler på tester, screening og vaksiner håper man å forebygge dyr behandling.

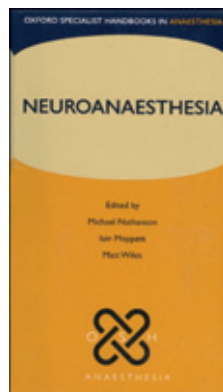
Målet om kostnadskontroll skal også oppnås med en blanding av skatter og regulering. De som tjener mer enn 200 000 dollar per år, må betale høyere skatt. Forsikringsindustrien får strengere prisreguleringer. Det samme gjelder legemiddelfirmaene, som tjener på økte subsidier til legemiddelinnekjøp, men som må godta reguleringer for å redusere kostnadene.

Historien om drakampene rundt reformene gir et spennende innsyn i amerikansk politikk. For å unngå samme triste skjebne som Clintons helsereform, ga Obama Kongressen og Senatet mye makt over prosessen. Det medførte en omfattende hestehandel der man ofret muligheten til å velge en offentlig helseforsikring. Etter at enighet var oppnådd døde senator Ted Kennedy (1932–2009), og man mistet da det flertallet som var nødvendig for å få reformen vedtatt. Løsningen ble en politisk finurlig finte, men den må man lese boken for å få med seg.

**Hans Olav Melberg**

Institutt for helse og samfunn  
 Universitetet i Oslo

## God ny håndbok i neuroanestesi



Michael Nathanson, Iain K. Moppett,  
 Matt Wiles, red.

**Neuroanaesthesia**

412 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press,  
 2011. Pris GBP 40  
 ISBN 978-0-19-922583-5

I serien *Oxford Specialist Handbooks* er det kommet en ny håndbok i neuroanestesi av redaktører og forfattere hovedsakelig fra Queen's Medical Centre, Nottingham. Redaktørene sier i forordet at dette skal være en praktisk, oppdatert veileder for leger i spesialisering og kolleger som gir neuroanestesi av og til, f.eks. ved hodeskader. På omslaget angis – mer treffende – at boken passer både for leger i spesialisering, spesialister, anestesisykepleiere og operasjonspersonell.

Boken, som fint går ned i en frakkkelomme, er systematisk bygd opp med i alt 12 kapitler om vesentlige temaer innen neuroanestesi. Kapitlene har bidrag fra redaktørene selv og 22 aktive anestesileger. Innholdsfortegnelsen er delt i to med en kort kapitteloversikt og en mer detaljert fortegnelse av hvert kapittel. I tillegg er det et fylldig stikkordregister. Det gjør det lett å finne frem, og den vil fungere som en håndbok.

Hvert kapittel er i tillegg bygd systematisk opp med punkter og underpunkter slik at man hurtig kan få oversikt over et emne. Til tider kan det likevel være mye tekst med liten skrift. Illustrasjonene er figurer og bilder. Figurene er skjematisk og oversiktlige. Bildene er stort sett gode, men på trykk har de liten kontrast, slik at detaljer forsvinner. Innbindingen er god, og det sterke plastomslaget tåler aktiv bruk.

Til tross for at både redaktører og medforfattere alle er fra samme sted, tåler boken sammenlikning med dagens gullstandard lærebok i neuroanestesi (1). Den synes å ha tilsvarende faglig standard, men som håndbok er den ikke like omfattende. Den tåler også sammenlikning med en håndbok som har vært i bruk i mange år, og som er mye omtalt (2).

Boken vil med fordel kunne brukes av flere enn det redaktørene i sin beskjedenhet selv angir, dvs. både av leger i spesialisering i anesthesiologi, ferdige spesialister og anestesisykepleiere. Jeg anbefaler denne håndboken til alle disse gruppene.

**Eirik Sjøfteland**

Kirurgisk Serviceklinikk  
 Haukeland universitetssykehus

**Litteratur**

1. Cottrell JE, Young WL, red. Cottrell and Young's neuroanesthesia. 5 utg. Philadelphia: Mosby Elsevier, 2010.
2. Newfield P, Cottrell JE, red. Handbook of neuroanesthesia. 4 utg. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2007.