

Omfattende om kvalitet



Jan Mainz, Paul Bartels, Tore Bek et al, red.
Kvalitetsudvikling i praksis
 431 s, tab, ill. København: Munksgaard
 Danmark, 2011. Pris DKK 348
 ISBN 978-87-628-0714-3

Målgruppen er alle faggrupper i helsevesenet, i tillegg til politikere og administratører. Målet er å beskrive det teoretiske og praktiske grunnlaget for moderne kvalitetsutvikling i helsevesenet på et kunnskapsbasert grunnlag. En av styrkene er at de 21 kapitlene er bygd opp omkring et innledende tilfelle som illustrerer kapitlets problemstilling. Det fungerer godt i mange av kapitlene, gjør stoffet mindre tørt og letter tilegnelsen av teori og metode. Forfatterne har også en ambisjon om å dokumentere at implementeringen av den omtalte metoden, aktivitet e.l. har effekt på kvaliteten i helsevesenet. Denne ambisjonen klarer de bare delvis å gjennomføre. Det er ikke rart, i et felt der intervensjonene er så sammensatte, der de påvirker hverandre på et ofte uforutsigbart vis, og der vi i stor grad savner «a magic bullet».

I en kort innledende del fokuserer forfatterne på begreper, terminologi og på hvordan kvalitet og kvalitetsutvikling kan defineres og bare delvis avgrenses fra forskning og medisinsk teknologivurdering.

Det er særlige forventninger til en dansk bok om kvalitetsutvikling. Danskene er langt fremme internasjonalt i slikt arbeid, ikke minst i allmenmedisin. Dessverre finner jeg få spor av dette her. Teksten er, som de fleste tekster om kvalitet, dominert av sykehusenes behov og tenkemåter. Forfatterne omtaler verken Maturity Matrix, praksiskonsulentordningen som Norge har adoptert fra Danmark, eller *Norsk elektronisk legehåndbok*, som nå er kjøpt av danskene. Andre mangler er et magert stikkordregister og et pussig ukritisk språk. I Norge ville begreper som «kronikere», «kronikeromsorg» etc. ført til diskusjoner: Det finnes ikke kronikere, bare folk med kroniske tilstander eller problemer. Folk er folk, ikke diabetikere eller sinnssyke, men folk med diabetes eller psykiske lidelser.

Mange av kapitlene er nyttige og gir ny innsikt, eksempelvis kapitlene om kliniske epidemiologiske aspekter i kvalitetsutvikling, indikatormonitorering, kvalitetsutvikling og incitamenter (P4P) og offentliggjøring av informasjon om kvalitet. Men jeg undrer meg. Dette feltet er i rivende utvikling. I min verden, når jeg skal oppdatere meg om noe hyperaktuelt, går jeg heller på nettet, til litteraturen eller til kloke kolleger for å finne ut hvordan ting henger sammen. Det er et fortjenstfullt og stort prosjekt å lage en lærebok om et felt som endrer seg så raskt, men er det vel anvendt tid? Vi risikerer at i morgen er alt revidert. Uansett, boken vil være et av mine viktige oppslagsverk i arbeidet med kvalitetsutvikling i praksis, men neppe den eneste kilden til innsikt, slik verden nå er blitt.

Janecke Thesen

KUP (Allmenmedisinsk utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet)
 Bergen

Ikke godt nok om forløsningskunst



Jette Led Sørensen, Bent Ottesen,
 Tom Weber, red.

Ars pariendi

Håndgrep og akut behandling ved fødsler.
 256 s, tab, ill. København: Munksgaard
 Danmark, 2011. Pris DKK 428
 ISBN 978-87-628-0795-2

Dyre Trolle (1914–2002), overlege på Rigshospitalet i København og professor ved København universitet, ga i 1964 ut en håndbok i praktisk fødselshjelp, beregnet på å kunne bæres i frakkelommen. Den var detaljert i sin beskrivelse av obstetriske håndgrep. Teksten vitnet om forfatterens egen erfaring. Boken kom i ny utgave i 1967, og denne er lagt ut i fulltekst på nettet (1). Den var ikke beregnet for studenter eller allmennleger, men «et vademecum for alle, der aktivt beskæftiger sig med fødselshjælp» (vademecum = detaljert håndbok). Siden er det kommet mange lærebøker i fødselshjelp, men få med dette målet. Det var derfor med stor glede og spenning jeg begynte på en ny dansk håndbok med samme navn, redigert av tre aktive kolleger og med dagens utgangspunkt for fødselshjelpen.

Temaet fortjener en egen bok. Redaktørene og kapitelforfatterne skal roses for å restituere konseptet forløsningskunst og for å ta håndgrep alvorlig som en nødvendig del av fødselshjelp. Mange nye bøker omhandler kun enkel vakuumbortløsning, keisersnitt og epidemiologi. Boken har 22 kapitler og 28 forfattere, en firedel er jordmødre. Forløsning er tverrfaglig, boken et fellesprodukt, og omtale av hvordan samarbeid og kommunikasjon skal foregå på fødestuen, hører hjemme i en utgivelse som denne. Temavalget er bredt og går utenfor forløsningskunsten. Hvorfor kapitlene om preklampsi og de fysiologiske forandringene i svangerskapet hører med, har jeg, uansett hvor viktige temaene er, vanskelig for å forstå.

Med så mange forfattere kan ikke fremstillingen unngå å bli ujevn. Fordi så mange temaer utenfor kjerneområdet er tatt med, er teksten hele veien så kortfattet at det ikke kan bli tale om det vademecum som Trolle la opp til. Noen kapitler er sammenfattende og gode, f.eks. om ultralydskanning på fødegangen og blødning i tredje trimester. Noen er så detaljerte at de er et vademecum, kapitlet om blodprøver fra fosteret under fødselen er et eksempel. Her er det praktiske tatt på alvor.

Svakheteene er imidlertid tydelige i flere av kapitlene om forløsning, som skulle være hovedtemaet. Kapitlene om sete- og tvillingfødsel mangler mye på å være et vademecum. Når forfatterne påstår at det er veldokumentert at planlagt vaginal fødsel er farligere for barnet, tar de ikke hensyn til den kritikk Term Breech Trial har fått de senere årene. Uttrykk som «anbefales på nogle danske fødeafdelinger», «anbefales på flere danske fødeafdelinger» og «anbefales på de fleste danske fødeafdelinger» har ikke mye å gjøre med det de fleste av oss oppfatter som kunnskapsbasert fødselshjelp. Verre er det at forfatterne mangler et overordnet syn på og fremstilling av fødselens forløp med utgangspunkt i kunnskap om fødselsveien og fosterets anatomi. Når det om hodet ved setefødsel heter at det skal være flektert, gir det seg selv kunnskap om fødselsprosessen, bekkenets diameter og hodets diameter, og huskereglene som «*flection means friend*» og «*extension means enemy*» blir pinlige.

Forfatterne avslutter hvert kapittel med en kortfattet litteraturoversikt, hvor bøkene og artiklene gjennomgående er svært relevante. Problemet er at det pga. manglende referanser i teksten ikke er mulig å se hvor dokumentasjonen for råd og påstander kommer fra. Et lite tillitvekkende eksempel er innledningen på kapitlet om keisersnitt, der uttrykket *sectio caesarea* tilskrives at «Keiser Gaius Julius Caesar» kom til verden på denne måten. Det er en detalj at Cæsar ikke var keiser. Mer beklagelig er det at, i listen over supplerende litteratur ved

kapitlets avslutning, Trolle oppgis med en annen fremragende bok: *The history of caesarean section* (2). Verken i denne eller i hans *Ars parienti* fremmes den teorien som sannsynlig. Dette er en bagatell, men ikke uvesentlig, for den sier noe om problematisk kildeangivelse.

Undertittelen peker mot obstetriske håndgrep. Det er den svakeste delen. Jeg kan ikke anbefale at fødselshjelpere anskaffer seg boken. Den fremragende *Munro Kerr's Operative Obstetrics* (3) er i dag det beste vademekum vi har.

Per E. Børdahl

Kvinnekliviken
Haukeland universitetssykehus

Litteratur

1. Trolle, D. *Ars parienti*. http://ifilserver.gyldendal.dk/attweb/attachment_9344_602_ArsPariendi.pdf [7.9.2011].
2. Trolle D. *The history of caesarean section*. København: Reitzel, 1982.
3. Børdahl PE. Fremragende om fødselshjelp. Anmeldelse av: Baskett TF, Calder AA, Arulkumaran S. *Munro Kerr's operative obstetrics*. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 959.

Kreativt om behandling av tvangslidelse



Allen H. Weg

OCD treatment through storytelling

A strategy for successful therapy. 189 s.

Oxford: Oxford University Press, 2011.

Pris GBP 23

ISBN 978-0-19-538356-0

Kunnskapsbasert behandling av tvangslidelse (OCD) ble tilgjengelig etter at Victor Meyer introduserte eksponeringsbehandling med responsprevensjon (ERP) i 1960-årene. Metoden er godt dokumentert og effektiv for dem som gjennomfører den. Den er spesielt nyttig ved tvangshandlinger, ikke så virksom ved tvangstanker. Det er imidlertid en svært krevende behandlingsform, som mange synes det er vanskelig både å forstå og ikke minst å gjennomføre. Pasientene blir jo oppfordret til å gjøre det de synes er aller mest vanskelig og ubehagelig. Nøkten, saklig informasjon er ikke alltid tilstrekkelig for å motivere pasienter til dette. Mange tar derfor ikke imot tilbud om virksom behandling, mens andre gir opp for behandlingen har begynt å virke.

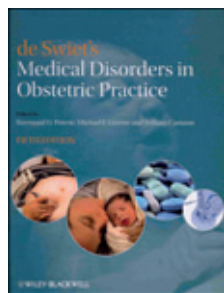
Forfatteren har skrevet denne boken for å gjøre effektiv behandling mer akseptabel og lettere å forstå for brukerne. Historier fra dagliglivet, filmer og litteratur brukes som metaforer for å belyse og forklare ulike aspekter av sykdommen og dens behandling. Fremstillingen inneholder et stort antall historier, som forfatteren på en kreativ måte kobler til ulike aspekter av tvangslidelsen og dens behandling. Et eget kapittel om de spesielle utfordringene man kan møte i behandling av barn øker bruksverdien.

Boken er skrevet over en lang tidsperiode, og forfatterens omfattende kliniske erfaring med behandling av pasienter med tvangslidelse beriker teksten. Den er ment som en lærebok for fagfolk, men det enkle språket med lite bruk av avanserte faguttrykk gjør at den også er godt tilgjengelig og nyttig for brukere og pårørende. Dette er en annerledes fagbok, og jeg synes den er lettlest og inspirerende. Jeg anbefaler den til behandlere som trenger nye, kreative ideer til behandling eller undervisning, og til dem som sliter med sykdommen.

Egil W. Martinsen

Klinikk psykisk helse og avhengighet
Oslo universitetssykehus

Uunnværlig om sykdom og svangerskap



Raymond O. Powrie, Michael E. Greene,
William Camann, red.

de Swiet's medical disorders in obstetric practice

5. utg. 808 s, tab, ill. Chichester:

Wiley-Blackwell, 2010. Pris GBP 133

ISBN 978-1-4051-4847-4

Maternell død ved svangerskap eller fødsel er en av medisinenes store katastrofer. Blødning, infeksjon, preeklampsi, abort og tromboembolisme er dominerende direkte årsaker globalt. Det er annerledes i den industrialiserte verden. Med bedre sosioøkonomiske vilkår og en utbygd helsetjeneste faller ikke bare den materielle mortalitetsraten. De direkte årsakene utgjør også en stadig mindre andel av dødsfallene. De indirekte årsakene, f.eks. knyttet til tidligere eksisterende sykdom eller sykdom som utvikles i svangerskapet, utgjør en økende del.

Det har derfor de siste 20–30 årene utviklet seg en spesiell interesse for, og kunnskap om, hvordan svangerskap og fødsel kan påvirke sykdommer, og hvordan sykdommer kan påvirke svangerskapet. Prekonseptjonell veiledning er en logisk utvikling i dette grenseområdet mellom fødselshjelp og andre medisinske disipliner.

Michael de Swiet (f. 1941), mangeårig overlege ved Queen Charlotte's Hospital og professor i obstetrikk ved Imperial College School of Medicine i London, har, både gjennom sin lærebok og som leder av årlige kurs, vært en pioner i feltet. Strømmen av medisinske lærebøker vokser nærmest eksponentielt, men bare noen blir klassikere. Det gjelder de Swiets bok, som nå er kommet i femte utgave. De første fire (1984–2002) ble uunnværlige håndbøker for fødselsleger som arbeidet med disse problemstillingene, så å si alltid i nært samarbeid med andre spesialister.

Forfatterne tar utgangspunkt i hvordan fysiologiske endringer i svangerskapet får konsekvenser for de sykdommene den gravide måtte ha, eller som utvikler seg mens hun er gravid. Femte utgave har et annet opplegg enn de foregående. Den kommer denne gang på et amerikansk forlag, det er tre redaktører, mange flere kapitler og tverrfaglige forfatterteam på så å si alle kapitler. de Swiet gir boken gode ord med på veien, men er ikke lenger blant redaktørene. Tidligere hadde de fleste kapitlene én forfatter, og den eneste som er med fra 1995-utgaven, er Chris Redman i Oxford.

Mens forrige utgave hadde 19 forfattere og 21 kapitler, har denne 112 medarbeidere og 50 kapitler. Anestesiologiske perspektiver er tatt med i større grad enn før. Teksten er blitt langt fyldigere, men indeks, tabeller, tekstbokser og oppsummeringer gjør den lett å orientere seg raskt i. Flertallet av forfatterne kommer nå fra USA, og det pedagogiske og oversiktlige elementet i mye amerikansk faglitteratur er med hell overført til den nye «de Swiet».

Jeg har brukt de tidligere utgavene og var noe skeptisk over formatet som var blitt endret. Det var det ingen grunn til. Den er fortsatt et nødvendig hjelpemiddel i prekonseptjonell veiledning, kontroll av svangerskap og planlegging av forløsning.

Boken bør anskaffes til sykehusbibliotek og av leger som arbeider med svangerskap og fødsel. Den er ingen erstatning for tett tverrfaglig samarbeid, men en uunnværlig hjelper for fødselslegene i tverrfaglige diskusjoner om den enkelte pasient.

Per E. Børdahl

Kvinnekliviken
Haukeland universitetssykehus