

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Grundig lærebok i helse- og sosialpolitikk

Knut Halvorsen

Grunnbok i helse- og sosialpolitikk

4. utg. 299 s, tab, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2010. Pris NOK 399
ISBN 978-82-15-01723-5



Målet med denne utgivelsen er å dekke behovet til helse- og sosialarbeiderutdanningene slik at studentene får en bred innføring i helse- og sosialpolitikk. Videre beskriver man som et mål å kunne gi leseren

en solid innføring og basiskunnskap om helse- og sosialpolitikken og velferdsstatens utvikling, slik at yrkesutøveren kan bli en god yrkesutøver i velferdssektoren. Å oppfylle en slik målsetting er en utfordrende oppgave, da feltet er svært omfattende og i stadig endring.

Boken er inndelt i ti kapitler: Sosialpolitiske idealer – mål og virkemidler, Velferdsstatens fremvekst og rolle, Levekår, helseproblemer og sosiale problemer, Velferdsstatens profesjoner, Folketrygden og andre kontantstøtteordninger, Kommunal sosialpolitikk, Helsepolitikken, Brukere av velferdsstatens tjenester og kontantytelser, Velferdsstatens finansiering, Helse- og sosialpolitiske utfordringer og veivalg. I tillegg er det en omfattende referanseliste på 11 sider.

I de fleste kapitlene får leseren en bred innføring i den historiske og velferdsmessige utviklingen innenfor temaene, med drøfting av ulike problemstillinger. Det er laget kortfattede sammendrag både i og på slutten av de enkelte kapitlene og underkapitlene, hvor det også er gitt noen drøftingsoppgaver til leseren. I kapitlet om konflikter og samarbeid mellom yrkesgrupper i velferdsstaten vil det nok være mange som ikke deler forfatterens synspunkter, selv om omtalen er lik den man ofte hører fra sosiologers ståsted.

Læreboken er grundig gjennomarbeidet og omfattende. For en student på høyskolenivå, uten yrkeserfaring fra helse- eller sosialarbeid, er nok i alle fall deler av innholdet tungt tilgjengelig. Som man også beskriver

i innledningskapitlet, vil nytten avhenge av det pedagogiske miljøet den inngår i.

I tillegg til den beskrevne målgruppen vil boken være et nyttig og godt oppslagsverk for de som allerede har arbeidet i helse- og sosialtjenesten en tid, både for å repetere historiske fakta, oppdatere seg på forhold man ikke til daglig står oppe i, og for å reflektere over eget arbeid og rolle.

Selv om det er en omfattende omtale av de fleste forholdene i helse- og sosialtjenesten, savner jeg omtale av enkelte funksjoner. Et eksempel er omtale av hvordan helsepersonell kan innhente kunnskap og kunnskapsoppsummeringer fra institusjoner som Helsebiblioteket og Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten. I kapitlet om helse- og sosialpolitiske utfordringer savner jeg en drøfting av hvilke utfordringer som kan knyttes til «grenseoverskridende» helsetjenester som nå drøftes i EU/EØS-landene.

Selv om det er noen forhold jeg gjerne skulle sett omtalt, er disse anmerkningene relativt ubetydelige. Boken som helhet er et svært grundig og viktig kunnskapstilfang for å forstå bakgrunnen og utviklingen av velferdsordningene i vårt komplekse samfunn.

Terje Vigen
Helse Sør-Øst RHF

Hvordan gjør vi helsetjenesten sikrere?

Karina Aase, red.
Pasientsikkerhet

Teori og praksis i helsevesenet. 317 s. tab, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2010. Pris NOK 389
ISBN 978-82-15-01369-5



Dette er en grundig og systematisk bok om pasientsikkerhet i helsetjenesten, den største som er skrevet på norsk. Den er skrevet av 20 forfattere – seks leger (de fleste anestesinere), seks syke-

pleiere og åtte risikoforskere. Alle kommer fra Universitetet i Stavanger og Stavanger

universitetssjukehus. Her er det drevet sikkerhetsforskning i mange år, særlig knyttet til oljeindustrien. Boken er derfor skrevet av personer fra det største og mest kompetente sikkerhetsmiljøet i Norge.

Oppbygningen er logisk, med seks deler og 17 kapitler. Til sammen dekker de hele feltet. Flere problemstillinger er ikke tilstrekkelig kjent i helsetjenesten, f.eks. Meneske-Teknologi-Organisasjon (EMTO), simuleringsteknologi i opplæringen og elektroniske systemer for registrering. Det er også egne kapitler om rapportering av uønskede hendelser, og i sluttkapitlet gir man et internasjonalt perspektiv på hele feltet. Disposisjonen er klar og god, og språket er godt. Det er mange sitater, enkle figurer og bokser. Videre er det mange referanser som er samlet alfabetisk til slutt. Stikkordregisteret er kort, og det er ingen undergrupper til de store stikkordene, f.eks. «kultur». Det er en svakhet.

Det er mye godt å si, og jeg er glad for at vi nå har fått en grundig og systematisk lærebok på norsk for dette viktige feltet. Jeg vil imidlertid peke på noen svakheter. For det første er det en stor bok som krever et grundig studium, og jeg er engstelig for at travle leger og sykepleiere viker tilbake for å studere den grundig. For det andre går man i kapitlet om rapportering ikke inn for å lage et nasjonalt rapporteringssystem, som Sverige, Danmark og England har. Det kreves heller ikke at rapportene skal sendes til et uavhengig senter som ikke har noe med disiplinering av helsepersonell å gjøre. For det tredje legger man for liten vekt på å bygge opp en kultur for det forebyggende arbeidet i helsetjenesten, både lokalt og nasjonalt.

På tross av disse innvendingene er jeg ikke i tvil om at jeg vil anbefale denne boken så varmt jeg kan. Jeg håper at mange leger og sykepleiere vil lese den og bidra til å gjøre helsetjenesten sikker. Forfatterne gjentar de gamle tallene: Ca. 10 % av pasientene ved somatiske sykehus får en uønsket hendelse, ca. halvparten kunne vært forebygget, og kanskje så mange som 5 % av dem dør. Dette må vi gjøre noe med!

Peter F. Hjort
Blommenholm