

Forfatterne makter i stor grad å gjøre stoffet forståelig for en kliniker. Dette til tross for at nevrobiologien er meget komplisert. En dypere innsikt i det molekylære «samliv» vil ofte begrenses til de spesielt interesserte. I noen av de første kapitlene kan omtalen av laboratoriefunn og sammenhengen mellom disse oppleves som noe tung. Heldigvis har de fleste temaene en god avsluttende konklusjon, som for mange lesere vil fungere som en bekreftelse på graden av forståelse av de forutgående sidene.

En perle hva angår innhold og didaktisk fremleggelse er kapitlet til Inturrisi & Gregus om mekanismene ved opioid toleranse. Dette er et vanskelig emne som har ledet til stor forskningsaktivitet verden over, og som står sentralt i forståelsen av virkemåten for den mest benyttede medikamentgruppen innen behandling av kreftsmarter.

Siste del omhandler psykologiske aspekter ved kreftsmarter, innbefattet relevant klinisk forskning. Gjennomgangen av «mykere» temaer, f.eks. angst, katastrofetenkning og helsepersonells empati, var lærerik og vel anvendt tid. Spesielt likte jeg Morleys *Attention Management*. I det siste kapitlet tar forfatterne for seg problemene som pasient og behandler av kreftsmarter står overfor i utviklingsland.

Redaksjonen har gjort et godt arbeid med å sy sammen stoffet, som i utgangspunktet var separate forelesninger på en konferanse. Temaene er meget aktuelle, og man sitter igjen med inntrykket av å ha blitt tilført faglig ballast. Språket er godt, uten å være akademisk snirklete.

Boken kan, som det sies i forordet av en prominent britisk kollega, anbefales både forskere og klinikere som har interesse for kreftsmarter.

#### Steinar Bjørge

Anestesiavdelingen  
Akutt klinikken  
Oslo universitetssykehus, Radiumhospitalet

## Lærebok i klinisk ledelse

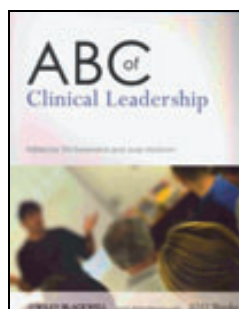
Tim Swanwick, Judy McKimm, red.

### ABC of clinical leadership

78 s, tab, ill. Oxford: Wiley-Blackwell, 2010.

Pris GBP 20

ISBN 978-1-4051-9817-2



*ABC of clinical leadership* er en interessant bok, dels fordi den utgis i en medisinsk bokserie, men også fordi den gjenspeiler en ny tenkemåte innen ledelse og styring av helsetjenester.

Utgivelsen er forankret i britisk helsevirkelighet, hvor National Health Service (NHS) har vært en viktig premissleverandør for modeller for styring og finansiering av helsetjenester. Alvorlig kvalitetssvikt i helsetjenesten, bl.a. knyttet til hjertekirurgi på barn i 1990-årene, var en medvirkende årsak til at det ble reist krav om systemer for å sikre høy sikkerhet og kvalitet. Modeller og verktøy for overvåking og styring av klinisk virksomhet (clinical governance) ble implementert. Britiske helsemyndigheter har siden erkjent at det er vanskelig å oppnå god kvalitet gjennom ekstern styring alene, og oppmerksomheten er nå rettet mot klinikerne som leder. I 2008 lanserte NHS, i samarbeid med medisinske fagmiljøer, et rammeverk for hvilken kompetanse som kreves for å utøve klinisk lederskap. Dette er noe av bakgrunnsteppet for utgivelsen.

Målgruppen er leger og annet helsepersonell. De to redaktørene har med seg ytterligere 15 forfattere, som har bakgrunn som ledere, undervisere og leger. Boken er på 78 sider, består av 15 kapitler og er i A4-format. Teksten er knapp, og det er lagt vekt på en pedagogisk fremstilling av stoffet, med utstrakt bruk av figurer, tekstbokser og illustrasjoner. Forfatterne forankrer teksten i sentral litteratur, men det sier seg selv at fremstillingen nødvendigvis vil bli overfladisk innen dette knappe formatet.

De første kapitlene om ledelse, administrasjon, endringsledelse og organisasjoner er gode, og likeså gir kapitlet om ledelsespsykologi et greit overblikk. En del av de andre kapitlene er litt for overfladiske, og eksempelvis omtaler forfatterne ledelse og kvalitetsforbedring på knappe fire sider. «Heroic leadership is dead!» fastslår forfatterne i kapitlet om ledelse og kjønn; et kapittel som etter min mening ikke gir leseren en balansert fremstilling. Det er for øvrig betegnende for kjønnsrollemønsteret i Storbritannia at ledelsesutfordringer knyttet til «career breaks» og «domestic commitments» er anført kun å gjelde kvinnelige ansatte.

Det er lett å peke på svakheter. Det kunne ha vært flere eksempler og referanser, færre gjentakelser (færre forfattere?), og teksten kunne ha vært mer omfattende. Sett fra et norsk ståsted er det et minus at britisk lovverk ligger til grunn for enkelte kapitler. Tittelen og forordet signaliserer tydelig at boken er ment å være en enkel introduksjon, og jeg synes alt i alt at redaktørene har lyktes rimelig bra. Boken er en grei start for medisinstudenter og leger som ønsker en elementær innføring i fagfeltet klinisk ledelse.

#### Jan C. Frich

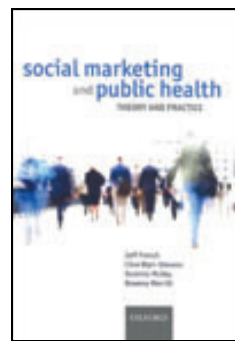
Avdeling for helseledelse og helseøkonomi  
Institutt for helse og samfunn  
Universitetet i Oslo

## Tvilsom reklame for samfunnsmessig markedsføring

Jeff French, Clive Blair-Stevens,  
Dominic McVey et al, red.

### Social marketing and public health

Theory and practice. 366 s, tab, ill. Oxford:  
Oxford University Press, 2010. Pris GBP 30  
ISBN 978-0-19-955069-2



Uttrykket «social marketing» ble første gang brukt i 1971 og har senere vært definert på flere ulike måter. Denne boken bygger på følgende definisjon: «Social marketing is the systematic application of marketing

alongside other concepts and techniques, to achieve specific behavioural goals, for a social good». Sentrale uttrykk er de fire p-er «product, price, place, promotion».

Boken har 21 kapitler og 19 forfattere, hvorav 17 er britiske og to er amerikanske. Kapitlene omfatter bl.a. utviklingen av samfunnsmessig markedsføring, atferdsteorier, planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak. Kapitlene er klart disponert og begynner med «learning points» og «chapter overviews». Det er en rekke faktabokser, tabeller og figurer som skal lette innlæringen, og en omfattende bruk av kulepunkter.

Personlig fant jeg boken tunglest. Den er full av ord og uttrykk som blir svadapregede når de kommer i store doser: vision, holistic, powerful, design, insight, total process planning, framework, value for money etc. Tross alle fine ord er det ikke alltid like lett å se noe dypere innhold, og jeg tok meg stadig i å miste konsentrasjonen under læringen. En del av kapitlene har et preg av å være konsulentrapporter for en betalende sponsor. Rent faktisk har også noen av forfatterne vært konsulenter for offentlige myndigheter. Enkelte kapitler var dog mer interessante, og man får en grei oversikt over teorier og modeller for atferdsendring.

En av ideene er at den som vil endre folks tanker, forestillinger og atferd, bør ta utgangspunkt i deres egne behov fremfor samfunnets behov. Dette er neppe kontroversielt, men boken gir ingen trylleoppskrift på hvordan man skal få det til. Snarere fremstår en del av forslagene som selvfølgeligheter. Når det gjelder dokumentert effekt av denne markedsføringen, sier forfatterne at «definite proof of effectiveness is often unobtainable». Denne boken kan være av interesse for helsearbeidere som driver med helseopplysning o.l., men klinikere