

## God dansk lærebok i medisinsk genetik



Søren Nørby, Peter K.A. Jensen, red.  
**Medicinsk genetik**  
 2. utg. 423 s, tab, ill. København: FADL's  
 Forlag, 2012. Pris DKK 600  
 ISBN 978-87-7749-574-8

På grunn av den raske utviklingen innen den medisinske genetikken må lærebøkene stadig oppdateres. Ny sekvenseringsteknologi vil forandre hele medisinen, og kunnskaper om medisinsk genetik og molekylærgenetikk blir noe alle leger vil ha behov for. Dette er andre utgave av en lærebok som ifølge forordet har til hensikt å gi en innføring i noen av de viktigste bruksområdene innenfor medisinsk genetik og å dekke pensum i genetik ved det medisinske studiet i Danmark.

Hele 23 forfattere, alle internasjonalt kjente innen sitt fagfelt, har skrevet til sammen 17 kapitler. Boken har et godt format og rikelig med informative illustrasjoner, inkludert fotografier av pasienter med genetisk betingede tilstander. Ordlisten er omfattende og nyttig. Språket er godt, og vanskelig stoff er klart og tydelig fremstilt. Men det danske språket kan av og til føre til språklig forvirring for en nordmann. Kapittel 8 har overskriften *Genetisk rådgivning*. På norsk bruker man betegnelsen genetisk veiledning for å markere at prosessen nettopp ikke dreier seg om å gi råd, men om å tilby informasjon slik at den det gjelder, selv kan treffe sine valg på et best mulig grunnlag.

Kapitel 9, *Prænatal genetisk diagnostik*, er aktuelt med henblikk på den norske debatten om tilbud om tidlig ultralyd til gravide under 38 år. I Norge må man ha en indikasjon for å få utført ultralyd som ledd i prenatal diagnostikk. Den danske Sundhedstyrelsens reviderte retningslinjer for prenatal diagnostikk fra 2004 fastslo at alle gravide skal tilbys risikovurdering for føtale kromosomavvik i 1. trimester, i form av ultralyd med nakketranslucensmåling og den såkalte duotesten.

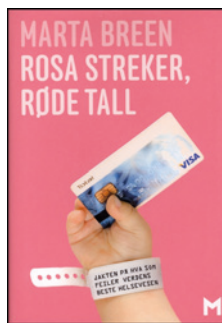
Redaktørene har gitt mye plass til kreftgenetik, hele 50 sider. De omtaler genetik og mental retardasjon på bare sju sider og bruker knappe ti sider på dysmorfologi, der mesteparten av plassen er brukt til pasientfotografier. Det siste kapitlet om molekylærgenetisk diagnostikk er nytt i forhold til den første utgaven og vil nok være for tungt stoff for de fleste leger.

Denne læreboken fremstår som en av mange gode lærebøker i medisinsk genetik. De fleste er imidlertid på engelsk. For leger som ønsker å oppdatere sine generelle kunnskaper i medisinsk genetik på et skandinavisk språk, er dette en bok jeg trygt kan anbefale. For noen leger vil bøker med mer vekt på klinisk genetik og praktisk genetisk veiledning og med en enklere innføring i molekylærgenetisk diagnostikk være bedre egnet.

Den primære målgruppen er medisinstudenter, men forfatterne skriver at de håper at boken også vil være nyttig for leger i spesialisering. For disse kan boken godt tjene som en innføring, men der vil det være behov for tyngre engelskspråklige lærebøker, som også vil gi en nødvendig innføring i den internasjonale engelske nomenklaturen.

**Karen Helene Ørstavik**  
 Seksjon for klinisk genetik  
 Avdeling for medisinsk genetik  
 Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

## Nyttige tilbakemeldinger og provoserende refleksjoner



Marta Breen  
**Rosa streker, røde tall**  
 Jakten på hva som feiler verdens beste helsevesen. 238 s, ill. Oslo: Forlaget Manifest, 2011. Pris NOK 275  
 ISBN 978-82-92866-31-3

*Rosa streker, røde tall* er en lettlest og til tider underholdende bok om norsk helsevesen. Utgangspunktet er forfatterens egne opplevelser i møte med helsevesenet i forbindelse med graviditet og fødsel. Disse opplevelsene har resultert i 24 korte kapitler med refleksjoner og digresjoner, bl.a. kritiske kommentarer om for sterkt fokus på økonomi, foretaksmodell, privatisering og andre høyrevridde uhumskheter.

Omtalen av forfatterens personlige opplevelser er nyttig, men kanskje ikke ny lesning for de som arbeider med gravide. Refleksjonene om årsakene til problemene kan leses av alle som er interessert i norsk helsevesen, selv om man ikke alltid vil være enig i konklusjonene.

De personlige opplevelsene inkluderer problemer med å få føde på det sykehuset man ønsker, å måtte mase og vente for å få epidural og å måtte ligge utslitt på store og bråkete barselavdelinger i fem døgn med lite hjelp til barnepass. Forfatteren selv innrømmer at klagingen kanskje er litt bortskjemt og storforlangende, men hun mener også at man kan peke på mulige forbedringer når ambisjonen er å være verdens beste helsevesen.

Hvorfor er det ikke bedre? Ifølge forfatteren er svaret at man tenker for mye på økonomi: «Bunnlinjen er blitt viktigere enn barselstårene.» Økonomiske motiver har ført til nedleggelse av tilbud og reformer der sykehusene er blitt til foretak som er finansiert ved hjelp av et aktivitetsbasert system. Dette gjør at man kutter ned på tilbud man tidligere fikk: alt fra gratis parkering på sykehuset til hjemmebesøk etter fødsel. Små problemer knyttet til slike endringer blir beskrevet med humoristisk sans og kan være nyttige påminnelser for de som jobber med økonomiske reformer uten selv å kjenne konsekvensen på kroppen.

Mer problematisk er koblingen mellom klagen og konklusjonene. Den anekdotiske stilen er ikke egnet til å overbevise på dette området. At Wallenberg-familien ifølge forfatteren er mannsdominert, venner med kongelige og muligens indirekte støttet nazistene finansielt for over 50 år siden, er ikke gode argumenter for å være imot private helseforetak. En løsning der man skal slippe å tenke på økonomi virker også utopisk i en verden der vi verken kan eller vil bruke alle ressursene på helsevesenet.

Boken er selvsagt ikke ment å være en vitenskapelig avhandling om mål og virkemidler i en situasjon med begrensede ressurser, så det kan virke surmaget å kritisere den for å hoppe noe raskt over mellomregningen. Personlige erfaringer er nyttige tilbakemeldinger, og provoserende refleksjoner kan stimulere til skarpere tanker. På den måten er dette en god bok.

**Hans Olav Melberg**  
 Avdeling for helseledelse og helseøkonomi  
 Universitetet i Oslo