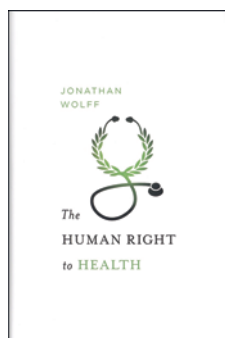


Helse som ein grunnleggande menneskerett



Jonathan Wolff
The human right to health
 192 s. New York, NY: W.W. Norton, 2012.
 Pris USD 24
 ISBN 978-0-393-06335-6

Boka er skriven på lettleseleg engelsk, krydra med innsikt og britisk humor. Bortsett frå omslaget er det ikkje illustrasjonar og figurar. Den er innbunden og trykt på solid papir. Formatet er hending.

Boka er ein del av den globale etikkserien til Amnesty International. Forfattaren er filosof, men viser god forståing for medisinske vurderingar. Første del omhandlar den internasjonale politiske prosessen forut for fråsegna til FN om menneskerettane og det vidare arbeidet med helse etter kvart som verdssamfunnet møte nye utfordringar. Forfattaren legg vekt på det allmenne i retten til helse, korleis innhaldet i dette omgrepet har endra seg og forankringa for nasjonale og internasjonale plikter. Hiv/aids vert i særleg grad brukt som døme, samstundes som forfattaren viser til emne som medisinsk forskning, tilgang til medisinar, førebyggjande helsearbeid, mødre- og barnehelse og ikkje minst vidare arbeid med mental helse. Han drøftar ulike sider ved internasjonal bistand og givarstyrt økonomisk hjelp, modellar for oppbygging av helse-tenesta og den globale helsepersonellkrisa.

Forfattaren oppsummerer eit omfattande materiale med allmenn vinkling og utan å gripe til særskilte ord og vendingar som elles kan gjere både vitskapelege, byråkratiske og aktivistiske dokument vanskeleg tilgjengeleg for andre. Han legg ved ei omfattande oversikt over kjeldetilfang og forslag til utfyllande lesing. Boka er ikkje skjemd av trykkfeil, bortsett frå at Helsinki-fråsegna vert tilskriva World Health Assembly i teksten. Dette er korrigert til World Medical Association i kjelderegisteret.

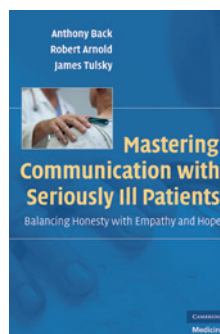
Boka er ei leseverdige, interessant og tankevekkande oppsummering av arbeidet med helse som ein grunnleggande menneskerett. Forfattaren oppsummerer viktige samfunnsdiskusjonar og innbyr til refleksjonar om helsetenesta i Norge. Boka vil vera eit godt kunnskapstilfang for alle som er interessert i, eller har erfaring frå, helsearbeid i andre land.

Hilde Engjom

Priorities 2020 – Prioritering i global helse
 Universitetet i Bergen

Oppgitte interessekonflikter: Forskningsgruppen som anmelder er medlem av, har etikk som et hovedarbeidsområde, og anmelder oppgir at hun dermed vil ha interesse av at temaet får mer oppmerksomhet. Å bidra til å øke kollegers kunnskap om og engasjement for menneskerettigheter og global helse er dessuten en del av mandatet for utvalget i Legefor- eningen som anmelder leder.

Glimrende veiledning til samtaler med alvorlig syke



Anthony Back, Robert Arnold, James Tulsy
Mastering communication with seriously ill patients
 Balancing honesty with empathy and hope.
 158 s, tab. Cambridge: Cambridge University Press, 2009. Pris GBP 27
 ISBN 978-0-521-70618-6

Daglig står mange norske leger overfor pasienter med livstruende sykdom. Det kan være i tidlig eller sen fase, i en situasjon med nye, dårlige nyheter, eller på et tidspunkt da både lege og pasient vet at døden nærmer seg. Slike møter kan ofte være vanskelige å håndtere på en god måte. Det kan til og med være slik at legen bare har overfladisk kjennskap til pasienten og likevel er nødt til å ta opp svært følsomme temaer. Norske studier (1) viser at leger strever med å finne den rette måten å være sannferdige og samtidig ivareta håp og vise tilstrekkelig støtte til pasientene. I eget videomateriale kan vi konstatere at løsningene ofte er lite hensiktsmessige.

Denne lille boken av tre amerikanske kreft- og palliativmedisinere er gull verdt for leger som synes slike samtaler er vanskelige. Tittelen viser tydelig hva de ønsker å bidra til, og det gjør de med 11 små, letteste kapitler full av gode kliniske eksempler. I det første kapitlet motiverer og forklarer forfatterne *hvordan* man må arbeide for å forbedre sine kliniske ferdigheter. Deretter behandler de i tur og orden: å sette dagsordenen, samtale om alvorlige nyheter, diskusjon om behandlingsvalg, diskusjon om prognose, samtaler midt i forløpet, håndtering av møter med familien, håndtering av konflikter, overføring til omsorg ved livets slutt, samtaler om det å dø og til slutt om behovet for vedvarende øving.

Det jeg liker godt, er for det første at boken er godt oppdatert og ikke på noe punkt i konflikt med rådende teorier og erfaringer om hva som er god kommunikasjon i lege-pasient-møter mer generelt. For det annet underslår forfatterne ikke at det er så vanskelig å gjennomføre samtaler ved livstruende sykdom at man nødvendigvis må mislykkes fra tid til annen. På denne måten senker de terskelen for leseren når det gjelder å våge å prøve seg – og å holde ut med at fremgangen vil ta tid. De viser at det ikke finnes noen kjapp, enkel vei til å lykkes, samtidig som de gir leseren en trinnsvis innføring i hvordan man kan begynne, med gode utsikter til å oppnå bedre samtaler med pasientene.

Boken er skrevet av amerikanere, og eksemplene er fra amerikansk praksis. Det er bare unntaksvis at eksemplene ikke passer helt til norske forhold, men da er det enkelt å finne norske paralleller.

Min vurdering er at enhver lege i klinisk arbeid bør anskaffe denne boken og begynne å øve. Den egner seg utmerket som treningshåndbok. Jeg ble gjort oppmerksom på den av en palliativmedisiner ved Haraldsplass diakonale sykehus, der boken nå brukes i et internt undervisningsopplegg. Kanskje noe å tenke på for andre sykehus?

Pål Gulbrandsen

Universitetet i Oslo
 og
 Akershus universitetssykehus

Litteratur

1. Rogg LV. Communicating medical prognosis: Concepts, attitudes and practice. Doktoravhandling. Oslo: Universitetet i Oslo, 2010.

Oppgitte interessekonflikter: Anmelder er medforfatter på to artikler sammen med en av bokforfatterne, James Tulsy, og har truffet ham ved en anledning.