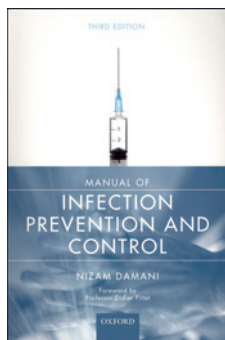


## Smitteverntiltak i høyendemiske områder



Nizam Damani  
**Manual of infection prevention and control**  
 3. utg. 374 s. tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2012. Pris GBP 40  
 ISBN 978-0-19-969835-6

«In the nineteenth century, men lost their fear of God and acquired a fear of microbes.» Dette er det første av gode sitater som innleder kapitlene. Denne utgaven bygger på to forutgående utgaver fra 1998 og 2002.

Boken er velskrevet, oppdatert, oversiktlig og informativ, som tidligere. Forord med anbefalinger er skrevet av professor Didier Pittet, håndhygienens moderne forkjemper. En rekke fagpersoner innen smittevern borger for innholdet.

De 20 kapitlene er ryddige, med fylldige forklaringer, oppdaterte referanser, forslag til videre lesning og nyere internasjonale veiledere. Dette bør smittevernpersonell ha kjennskap til, selv om det ikke helt samsvarer med norske rutiner eller veiledere. På en enkel måte beskriver forfatteren basal mikrobiologi og strategier for infeksjonskontroll.

I kapitlet *Administrative arrangement* legger forfatteren vekt på økt liggetid og ekstra kostnader ved sykehusinfeksjoner. Smittevernansvaret beskrives på forskjellige nivåer i sykehuset. Viktige skriftlige prosedyrer bør foreligge, og registrering og rapportering er nødvendig. Høy infeksjonsrate benyttes offentlig som «naming and shaming» av enkelte sykehus. Dette, mener forfatteren, har ført til en viss suksess ved at sykehusansvarlige ledere må forholde seg seriøst til sykehusinfeksjoner.

Smittevernpersonalets (lege og hygiene/ sykepleiere) plass, rolle, arbeidsområde og ansvar i sykehusstrukturen, i smittevernteamet og i smittekomiteer beskrives nøye. Dette varierer mellom land. Det stipuleres behov for smittevernpersonell i forhold til sengetall, intensiv virksomhet osv. Nødvendig verktøy for smittevernarbeid er listet opp som gode arbeidsforhold, god data- og kontorstøtte, tilgang til pasientjournaler og til ekspertressurser som mikrobiolog, infeksjonsmedisinere og mikrobiologiske laboratorier.

Overvåkings- og registreringsmetoder er metodisk satt opp med fordeler og ulemper og gir en god oversikt. Et godt tips er bruk av visse infeksjonstyper og mikrober som varsler eller indikerer smittevernproblemer, selv om vi ikke ville bruke de samme indikatorene i Norge.

Kapitlet om statistikk og epidemiologi er relativt lettlest og brukervennlig. Renhold og desinfeksjon av rom er ikke etter norsk standard, men flere gode ideer kan overføres til våre forhold.

Teksten er noe overfladisk når det gjelder mikrober, infeksjoner og antibakterielle midler, har delvis ulike smitteverntiltak sammenliknet med norske og er relativt tynn når det gjelder smittevern utenfor sykehus. Dessuten er den skrevet på en engelsk-amerikansk «lest» ut fra dagens høyendemiske forekomst av nosokomiale, multiresistente patogene mikrober i disse områdene.

Med denne innvendingen vil jeg likevel anbefale boken som tilleggs litteratur for smittevernpersonell og andre som arbeider med hygiene, infeksjoner og smitteproblematikk. Også norske helsebyråkrater ville ha godt av å ta en titt, fordi – som det siteres etter Curtis Donskey: «A hospital can be a very dangerous place to be sick.»

**Björg Marit Andersen**  
 Oslo

Oppgitte interessekonflikter: Anmelderen er lærebokforfatter av to bøker om hygiene og smittevern fra 2006 og 2008.

## Helse og menneskerettigheter



Brigit Toebes, Mette Hartlev,  
 Aart Hendriks et al, red.  
**Health and human rights in Europe**  
 310 s. Antwerpen: Intersentia, 2012.  
 Pris EUR 69  
 ISBN 978-9-40000-151-0

Helse i lys av menneskerettigheter blir stadig mer brukt som begrep og argumentasjon når vi diskuterer retten til helse og helsehjelp. Det er imidlertid fremdeles liten forståelse for de ulike juridiske implikasjonene mellom helse og menneskerettigheter og hvordan dette skal brukes i tilnærmingen til helse og jus i praksis. I *Health and human rights in Europe* ser forfatterne nærmere på hvordan denne grenen av jus har utviklet seg fra den annen verdenskrig frem til i dag, og de diskuterer grensesnittet mellom juridisk praksis og implikasjoner av menneskerettigheter for helse.

Å benytte en helse- og menneskerettighetstilnærming betyr å bruke internasjonal, europeisk og nasjonal menneskerettighetslovgivning i relasjon til et vidt spekter av helsetemaer. Målet med å rettighetsfeste er at man da stiller staten ansvarlig for at alle innbyggerne får visse rettigheter. Menneskerettighetsjus kan brukes til å berike de fleste helserelaterte felt og tillegger ofte et nytt, mer internasjonalt og moralsk aspekt til de juridiske analysene av helse-spørsmålene.

Forfatterne går inn på de fleste helsefelt som ligger i grensesonen hva gjelder å være det man i dag anerkjenner som en menneskerettighet. De diskuterer flere interessante spørsmål, alt fra om det i det hele tatt er et rasjonale bak å rettighetsfeste goder til hvilke områder dette burde gjelde. Retningsgivende praksis og dommer i spesifikke saker behandles grundig da det er slik praksis og aksept for utfall utformes.

Teksten er delt opp i fire deler. Toebes begynner med å diskutere hvordan de europeiske institusjonene, særlig Europarådet, håndterer helse og menneskerettigheter. Deretter beskriver bidragsyterne de viktigste menneskerettighetene som krysser helsefeltet, og de adresserer ulike temaer som viser sterke bånd mellom helse og menneskerettigheter. Eksempler på dette er pasientrettigheter, rett til reproduktiv helse og gråsonespørsmål som omhandler om et menneske har rett til død på samme måte som det har rett til liv. Til slutt diskuterer de posisjonen til flere ulike sårbare grupper, særlig personer med funksjonshemninger, eldre og barn.

Boken er grundig og godt skrevet og gir god innsikt i rasjonale og praksis i forhold til rettighetsfesting av helsegoder. Målgruppen er i stor grad yrkesgrupper med jusutdanning, da det brukes en del fagterminologi som kan være vanskelig å forstå uten rett fagbakgrunn. I det store og det hele anbefaler jeg boken til mennesker med særlig interesse for feltet og som ønsker å skjønne hvorfor og hvordan vi kan snakke om rett til helse som menneskerettighet, og hva begrepet helse i så tilfelle innebærer.

**Johanne Helene Iversen**  
 Det medisinsk-odontologiske fakultet  
 Universitetet i Bergen