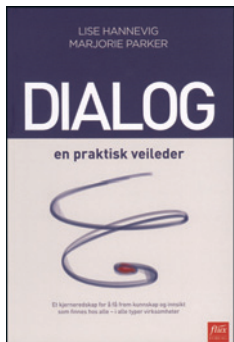


» Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)

## Lyttende lederskap – noe for enhver lege?



Lise Hannevig, Marjorie Parker  
**Dialog**  
 En praktisk veileder. 93 s. ill. Oslo: Flux, 2012.  
 Pris NOK 229  
 ISBN 978-82-92773-50-5

Møter mellom pasient og lege innebærer makt. Legen har makt til å hjelpe, eventuelt skade. Det innebærer at legen i vanlig klinisk arbeid alltid havner i lederskap (1), gjerne uten å se det slik selv. Leger driver dessuten lederskap når de arbeider i team, leder sykehusavdelinger, offentlige kontorer eller privatpraksiser. Litteratur om lederskap er relevant for vårt fag. Det lille formatet plasserer *Dialog* i strømmen av kortfattede innføringer skreddersydd for å leses på et fly mellom to møter av menn og kvinner med stresskoffert, slips og pondus. På under 100 sider prøver forfatterne å overbevise om at tradisjonell hierarkisk ledelse er begrensende, fordi virkeligheten man opererer i har «en grad av kompleksitet som krever intelligens utover det noe individ kan ha». Alternativet er altså dialog.

At det blir stikkordpreget, er ikke til å unngå. Jeg får inntrykk av at dette er ment som en håndbok forfatterne kan bruke når de driver kurs- og konsulentvirksomhet. Slik tror jeg den vil fungere godt. Budskapet er nemlig troverdig, språket klart og oppbyggingen ryddig. Dialogkonseptet er en videreutvikling av fysikeren David Bohms teori om at kreativitet og samspill oppstår når mennesker tenker *sammen* – dialog er «the discipline of collective learning and inquiry». Det handler om å invitere en gruppe mennesker («medarbeidere») til en samtaleform som inviterer til å utforske og overskride vante tankemønstre, slik at muligheter blir synlige. En forutsetning er at det etableres spilleregler som beskytter mot tradisjonell diskusjon og debatt. Den tradisjonelle formen skaper nemlig lett dominans og underordning, usikkerhet og frykt – i stedet for pågangsmot og ideer. En dialoggruppe øves i å søke etter spørsmål hvor svaret er ukjent og åpent, lytte med ekte nysgjerrighet, utsette egne vurderinger og utforske antakelsene bak egne meninger. Man må tåle langsomhet, stillhet og perioder med tilsynelatende kaos, fordi det er slikt som kjennetegner genuin tenkning, hevder forfatterne. En mangel ved boken er gode eksempler, det er ikke plass til mer enn korte skisser av hvordan dette skal skje i praksis.

For oss som underviser i medisinsk kommunikasjon gir *Dialog* gjenklang og til dels et nytt språk for å benevne dynamikken i lege-pasient-dialoger. Dyaden lege-pasient er en «mikroorganisasjon» hvor maktsymmetri gjør det snublende lett for legen å lukke dialogen i stedet for å åpne den og slik gå glipp av helt vesentlig forståelse uten å ane det. En titt i denne boken neste gang du flyr kan kanskje forandre livet ditt – hvis du praktiserer det du leser?

**Edvin Schei**  
 Universitetet i Bergen

### Litteratur

1. Schei E. Doctoring as leadership: the power to heal. *Perspect Biol Med* 2006; 49: 393–406.

## Rusbehandlingens kloke koner er fremdeles kloke



Kari Lossius  
**Håndbok i rusbehandling**  
 Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet. 2. utg. 437 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2012.  
 Pris NOK 525  
 ISBN 978-82-05-42399-2

Olaf G. Aasland hadde en begeistret anmeldelse i Tidsskriftet nr. 15/2011 av denne boken som allerede etter vel ett år er kommet i en ny og utvidet utgave. Det betyr at behovet for en slik håndbok i rusbehandling er stort. Dessuten er fagfeltet i en rivende utvikling. Antall sider er økt fra 387 til 437 og antall kapitler fra 16 til 19. Fortsatt står det kvinner bak de aller fleste kapitlene. Fortsatt er de fleste forfatterne psykologer med tilknytning til Stiftelsen Bergensklinikkene. Fortsatt er dette en bok som tydelig viser hva Kari Lossius sier i forordet: «Vi er alle glødende opptatt av at rusproblematikk skal få høyere status, at denne pasientgruppen skal få bedre behandlingsvilkår og at ruspasienter skal bli ivaretatt på samme måte som alle andre pasienter.»

Boken retter seg primært mot behandlere, de som utdanner seg innenfor helse- og sosialtjenesten og til mennesker med interesse for rus og rusbehandling. Den har ikke ambisjoner om å favne hele feltet. Jeg hadde likevel ønsket at noen flere emner var blitt behandlet.

Innholdet er delt i fire logiske deler. Pasienthistorier og kliniske eksempler er fordelt utover og gjør teksten lett å lese. Hvert kapittel avsluttes med et avsnitt med «spørsmål og myter». Ikke alle er like relevante, men ideen er god. Med mange forfattere blir det også forskjeller på kapitlene, både hva gjelder detaljeringsgrad og disponering av stoffet. Jeg synes at kapitlene om AD/HD, personlighetsforstyrrelser, kognitiv terapi, motiverende samtaler og gruppebehandling er spesielt gode. Avrusningskapitlet har mange praktiske råd, men det må snart tilpasses veilederen som er på trappene. Kapitlet som omhandler rusens neurobiologi er noe snaut. En mer omfattende beskrivelse av hypothalamus-hypofyse-binyrebark-aksen og rusens epigenetikk hadde vært på sin plass. Kapitlet om mentaliseringsbasert terapi synes jeg er for detaljert og omfattende i forhold til bokens intensjoner.

Jeg kunne ønsket meg en samlet oversikt over alle aktuelle veiledere og retningslinjer fra Helsedirektoratet, det dukker stadig opp nye. En samlet oversikt over Internett-ressurser hadde også vært nyttig.

Jeg savner et eget kapittel om traumebehandling. «Mindfulness» eller, på norsk oppmerksomt nærvær, er såpass «i tiden» at det også kunne fortjent å bli beskrevet bredere.

Dette er primært en bok av og for spesialisthelsetjenesten. Med unntak av et kapittel om ambulant brukerstyrt samarbeid som beskriver to relativt avgrensede prosjekter, og deler av kapitlet om gravide rusmiddelmissbrukere, er ikke førstelinjetjenesten og samarbeidet med denne beskrevet i noen særlig grad. Dette er fortsatt en god bok. Så raskt som utviklingen går, kan ikke Lossius og hennes kloke koner (og menn) hvile lenge på laurbærene.

**Dagfinn Haarr**  
 Kristiansand kommune