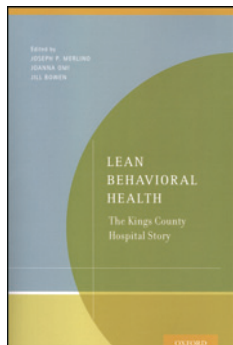


En god bok om «lean», men for spesielt interesserte



Joseph P. Merlino, Joanna Omi,
Jill Bowen, red.

Lean behavioral health

The Kings County Hospital story. 261 s, tab,
ill. Oxford: Oxford University Press, 2014.

Pris GBP 35

ISBN 978-0-19-998952-2

Lean behavioral health. The Kings County Hospital story er en gjennomført kasuistikk over et sykehus/helsesystems omlegging til lean-metodikken for å øke kvaliteten på helsetjenestene i New York Health and Hospitals Corporation. «Lean» (slank), også kjent som Toyota-modellen, er en tilnærming som har som hensikt å redusere svinn, samtidig som man øker utbyttet/verdien fra de ulike prosessene.

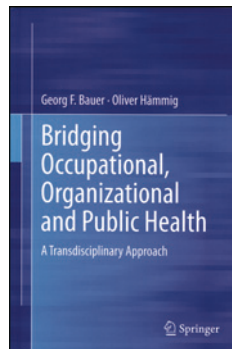
Boken har et personlig preg som både er positivt og negativt. I innledningskapitlet forklares «lean» på en oversiktlig og ryddig måte, og boken fortsetter med historien om hvordan metodikken ble innført på sykehuset Kings County Hospital. Det er en god fremstilling, og både positive og negative aspekter trekkes frem. De første kapitlene er overgripende, og forteller hvordan «lean» påvirker hele organisasjonen, deretter går de spesifikt inn på prosjekter fra akutt-mottak, sengeposter og poliklinikker.

Målgruppen må sies å være de som jobber med «lean», eller som vurderer å innføre «lean» som metode. I tillegg er det en god bok for dem som studerer helseadministrasjon/-ledelse, fordi det er en god kasuistikk.

Jo-Inge Myhre

Lege i spesialisering, Medisinsk avdeling
Lovisenberg Diakonale Sykehus

Arbeidshelse er folkehelse



Georg F. Bauer, Oliver Hämmig

Bridging occupational, organizational and public health

A transdisciplinary approach. 249 s, tab, ill.
Heidelberg: Springer, 2014. Pris EUR 150
ISBN 978-94-007-5639-7

Denne boken er et prisverdig forsøk på å knytte sammen de tre fagområdene i tittelen. Artiklene er skrevet av et snes forskjellige forfattere som alle programmatisk vektlegger positive perspektiver fremfor problemer.

Artiklene er leservennlig redigert, med et innledende sammen- drag og en avslutning som diskuterer og konkluderer. Det gjør det lettere å finne frem blant begrepene og modellene: *social capital*, *human resources*, *empowerment*, *job-demands-ressources*. Slike ord er det mange av. Men de blir diskutert og problematisert, ofte med historikk og referanser til hvordan andre har brukt dem. Det som kunne blitt en irriterende oppramsing av «buzzwords», er i stedet blitt interessant lesning.

Helsefremmende og helseskadelige forhold i arbeidslivet, på individnivå og på organisasjonsnivå, påvirker folkehelsen i stor grad. Likevel håndteres ikke arbeidshelse av helsedepartementet, verken i Norge eller i andre land. Det er smått med helsefaglig kompetanse hos dem som styrer. Både folkehelse og arbeidshelse gjelder stort sett de samme enkeltindividene. De som har arbeid, søker arbeid eller har hatt arbeid – og de som skal forsørges av foreldres eller andres arbeid. Men det er bare pasientbehandlerne, særlig primærlegene, som ser helheten. Ingen behøver å fortelle dem at pasientens «biopsykososiale kontekst» (for å låne et begrep fra boken) er viktig. Men de har oftest verken tid eller myndighet til å påvirke neste nivå: organisasjonen (bedriften), eller enda fjernere: folkehelsemyndighetene.

Hva skal legen gjøre med bygningsarbeideren som har ryggvondt og kommer for å få sykmelding? Hvis arbeidsgiver (organisasjonen) sier at det ikke finnes arbeid for pasienten før han er fullt ut frisk, er det kanskje ikke så rart om pasienten konkluderer med at han ikke er arbeidsfør – og etter hvert mister motet. Boken refererer en studie av pasienter med muskel- og skjelettlidelser, rekruttert fra allmennpraksis. De to sterkeste prediktorene for dårlig prognose var arbeidsløshet og smerteintensitet. Nivåene møtes i pasientens prognose: arbeidslivspolitik og klinikk. Når myndighetene (Nav) krever at pasienter med arbeidsrelatert diagnose skal si opp jobben etter tre måneder for å få sykepenger noen uker til («friskmelding til formidling»), er det kanskje ikke så bra for prognosen.

Bokens budskap er at fagområdene henger sammen, og at folkehelsearbeidet må inkludere arbeidshelse og organisasjonshelse for å lykkes. Selv om det ikke er problemfritt.

Ebba Wergeland

Arbeidsmedisiner, Arbeidstilsynet i Oslo