

utstyr være helt likt det vi bruker, men dette er ikke noe hinder for å få fullt utbytte.

Kapitler som synes særlig relevante ved norske intensivavdelinger, er ultralydveiledet vaskulær tilgang og drenering, ekkokardiografi, dialyse, perikardiocentese, trakeostomi, transbronkial biopsi, perkutan endoskopisk gastrostomi, thoraxdrenasje og intrakranial monitorering.

Både studenter, intensivsykepleiere og leger vil ha nytte av boken. Den kommer i lommeformat, men de fleste vil nok synes den er for tung til å ha i frakken. Derimot er den velegnet som oppslagsverk, som forberedelse og oppfølging etter prosedyrer, og bør stå lett tilgjengelig på intensivavdelingen. Mange spesialister er involvert i behandlingen av intensivpasienten. Hvem som utfører de ulike prosedyrene, varierer fra sted til sted, også i Norge. Det er mulig at intensivlegene i fremtiden selv vil utføre flere prosedyrer ved sengen, og i så måte vil boken være nyttig. Men volumet av de ulike prosedyrene vil mange steder i Norge være lavt, og kirurger, radiologer og indremedisinere vil fortsatt være en del av teamet. I denne situasjonen vil boken være hensiktsmessig som hjelp ved tilrettelegging for å utføre disse prosedyrene.

Det siste kapitlet er viet økonomi. Forfatterne beskriver det som en kunst å få dekket utgifter til prosedyrer innenfor et avansert amerikansk regelverk. Også i Norge er koding for prosedyrer viktig, men det bør ikke ta søkelyset bort fra det kliniske pasientnære arbeidet. Boken er oversiktlig, lettlest og relevant. Jeg anbefaler den.

Hilde Myhren

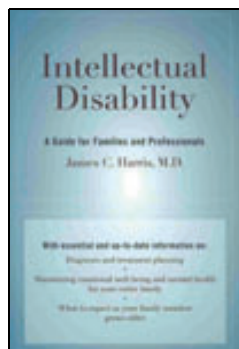
Hjerteavdelingen
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Fremragende om intellektuell funksjonshemming

James C. Harris

Intellectual disability

A guide for families and professionals. 224 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 17
ISBN 978-0-19-514572-4



James C. Harris er leder for The Developmental Neuropsychiatric Clinic ved Johns Hopkins universitet i Baltimore, USA. Han har bl.a. skrevet lærebok om utviklingsforstyrrelser og nevropsykiatri.

I denne lille boken henvender han seg til både foreldre og fagfolk. Den inneholder 11 kapitler, et appendiks og et fyldig stikkordregister. Kapitlene er korte, og teksten er lett å lese.

Forfatteren stiller store krav til fagfolkene. Det skulle bare mangle. Han stiller også store krav til foresatte. Det kan delvis tilskrives forhold ved det amerikanske hjelpeapparatet, men er høyst relevant også for norske forhold, hvor hjelpeapparatet er spredd over flere etater og nivåer, til dels med ulikheter i tilbud og uklare ansvarsforhold som resultat (1). Enkeltavsnitt er ikke relevante for norske forhold, men disse er lette å identifisere. Forfatteren holder en optimistisk, men akk så realistisk tone. Utgangspunktet er hva som kan og bør gjøres for at den utviklingshemmede skal få leve et rikest mulig liv, i samsvar med eget utviklingspotensial. Forfatteren refererer ikke til WHO's ICF-klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse, slik mange ville gjort, men idégrunnlaget synes likt (2, 3). Det innebærer en erkjennelse av at både faktorer ved personen og faktorer i omgivelsene har betydning for den funksjonshemmedes deltakelse på livets mange og ulike arenaer.

En vesentlig styrke er at forfatteren behandler så mange aspekter under ett. Intellektuell funksjonshemming blir først satt i et historisk perspektiv. Deretter blir epidemiologiske forhold og årsaker gjennomgått. Kapitlet *What to expect in a medical and mental health evaluation* er glimrende. Så følger et kapittel om atferdsforstyrrelser, følelsesmessige forstyrrelser og psykiatriske tilstander med vekt på hva foreldrene selv kan gjøre, etterfulgt av et kapittel om grunnprinsippene ved ulike behandlingsformer. Faglige uttrykk og begreper blir godt forklart etter hvert som de dukker opp. Et viktig kapittel er *How do children with intellectual disability change as they grow older?* Det hele avrundes med et kapittel om inkludering i trossamfunn og om å delta i forskningsprosjekter. Appendikset har en del om tilgjengelige ressurser, som er lite aktuelt for norske forhold, og en del om olympiske leker for funksjonshemmede.

Det kan virke som noe av en spagatøvelse å henvende seg til foreldre og fagfolk samtidig. Etter min vurdering er denne boken så velskrevet og gjennomarbeidet i både språk og innhold at begge grupper vil ha stort utbytte av den. I tillegg til å få relevant fagkunnskap tror jeg at selv erfarne fagfolk vil finne gullkorn for enda bedre kommunikasjon med foresatte til intellektuelt funksjonshemmede, og jeg tror foreldre vil finne god hjelp til å kommunisere med fagfolk. Hvem vil oversette denne perlen av en bok og bearbeide den for norske forhold?

Kjersti Ramstad

Barneavdeling for nevrofag
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Litteratur

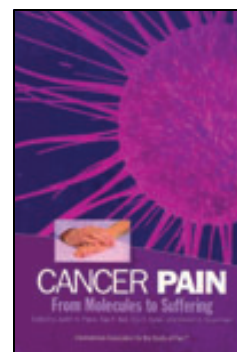
1. St.prp. nr 1 (2007–08). Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008–2011. www.regjeringen.no/upload/HOD/Vedlegg/Saertrykk_av_Stprp_nr1_kapittel_9.pdf (11.3.2011).
2. WHO. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). www.who.int/classifications/icf/en/ (11.3.2011).
3. KITH. ICF: Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse. http://www.kith.no/templates/kith_WebPage___1161.aspx (11.3.2011).

Dyptgripende om forståelse og behandling av kreftsmarter

Judith A. Paice, Rae F. Bell,
Eija A. Kalso et al, red.

Cancer pain

From molecules to suffering. 354 s, tab, ill.
Seattle, WA: IASP Press, 2010. Pris USD 75
ISBN 978-0-931092-81-7



Denne boken springer ut fra et symposium i 2009, i regi av International Association for the Study of Pain (IASP). Organisasjonen samler en stor del av helsepersonell verden over som arbeider vitenskapelig og/eller klinisk med

smerte. Boken passer godt inn i organisasjonens strategi med lærebøker i frontlinjen for kompetanseheving innen smertebehandling.

Den er bygd opp med 20 kapitler, inndelt i seks deler som læringsmessig følger hverandre i naturlig orden. Forfatterne er ledende forskere og/eller klinikere innen sitt felt. Det er ikke et referanseverk, men preget av at en del aktører innen smerteforskning er kommet sammen og har beskrevet status presens innen sine spesialfelter.

Kreftsmarter har de basale mekanismene til felles med andre smertetyper, men f.eks. som en følge av antitumorbehandling (strålebehandling, cellegift, kirurgi) eller ved kreft i skjelettet, ser man smertetilstander som krever spesiell forståelse av de underliggende prosessene. Dette er en forutsetning for å kunne oppnå gode behandlingsresultater. Forfatterne går grundig til verks og drøfter inngående nyere eksperimentelle modeller for kreftsmerte, i stor grad forskning på ngnere, og de vever resultatene fra relevante kliniske studier inn i en forståelsessammenheng. Samtidig får leseren innsikt i hvilke veier smerteforskningen går i øyeblikket, slik at man øyner hvilke molekylgrupper som kan bli utgangspunktet for nye medikamenter til vårt analgetiske armamentarium.

Forfatterne makter i stor grad å gjøre stoffet forståelig for en kliniker. Dette til tross for at nevrobiologien er meget komplisert. En dypere innsikt i det molekylære «samliv» vil ofte begrenses til de spesielt interesserte. I noen av de første kapitlene kan omtalen av laboratoriefunn og sammenhengen mellom disse oppleves som noe tung. Heldigvis har de fleste temaene en god avsluttende konklusjon, som for mange lesere vil fungere som en bekreftelse på graden av forståelse av de forutgående sidene.

En perle hva angår innhold og didaktisk fremleggelse er kapitlet til Inturrisi & Gregus om mekanismene ved opioid toleranse. Dette er et vanskelig emne som har ledet til stor forskningsaktivitet verden over, og som står sentralt i forståelsen av virkemåten for den mest benyttede medikamentgruppen innen behandling av kreftsmarter.

Siste del omhandler psykologiske aspekter ved kreftsmarter, innbefattet relevant klinisk forskning. Gjennomgangen av «mykere» temaer, f.eks. angst, katastrofening og helsepersonells empati, var lærerik og vel anvendt tid. Spesielt likte jeg Morleys *Attention Management*. I det siste kapitlet tar forfatterne for seg problemene som pasient og behandler av kreftsmarter står overfor i utviklingsland.

Redaksjonen har gjort et godt arbeid med å sy sammen stoffet, som i utgangspunktet var separate forelesninger på en konferanse. Temaene er meget aktuelle, og man sitter igjen med inntrykket av å ha blitt tilført faglig ballast. Språket er godt, uten å være akademisk snirklete.

Boken kan, som det sies i forordet av en prominent britisk kollega, anbefales både forskere og klinikere som har interesse for kreftsmarter.

Steinar Bjørge

Anestesiavdelingen
Akutt klinikken
Oslo universitetssykehus, Radiumhospitalet

Lærebok i klinisk ledelse

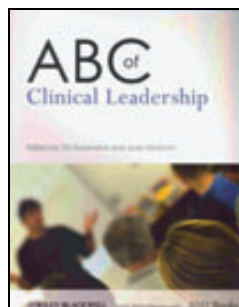
Tim Swanwick, Judy McKimm, red.

ABC of clinical leadership

78 s, tab, ill. Oxford: Wiley-Blackwell, 2010.

Pris GBP 20

ISBN 978-1-4051-9817-2



ABC of clinical leadership er en interessant bok, dels fordi den utgis i en medisinsk bokserie, men også fordi den gjenspeiler en ny tenkemåte innen ledelse og styring av helsetjenester.

Utgivelsen er forankret i britisk helsevirkelighet, hvor National Health Service (NHS) har vært en viktig premissleverandør for modeller for styring og finansiering av helsetjenester. Alvorlig kvalitetssvikt i helsetjenesten, bl.a. knyttet til hjertekirurgi på barn i 1990-årene, var en medvirkende årsak til at det ble reist krav om systemer for å sikre høy sikkerhet og kvalitet. Modeller og verktøy for overvåking og styring av klinisk virksomhet (clinical governance) ble implementert. Britiske helsemyndigheter har siden erkjent at det er vanskelig å oppnå god kvalitet gjennom ekstern styring alene, og oppmerksomheten er nå rettet mot klinikerne som leder. I 2008 lanserte NHS, i samarbeid med medisinske fagmiljøer, et rammeverk for hvilken kompetanse som kreves for å utøve klinisk lederskap. Dette er noe av bakgrunnsteppet for utgivelsen.

Målgruppen er leger og annet helsepersonell. De to redaktørene har med seg ytterligere 15 forfattere, som har bakgrunn som ledere, undervisere og leger. Boken er på 78 sider, består av 15 kapitler og er i A4-format. Teksten er knapp, og det er lagt vekt på en pedagogisk fremstilling av stoffet, med utstrakt bruk av figurer, tekstbokser og illustrasjoner. Forfatterne forankrer teksten i sentral litteratur, men det sier seg selv at fremstillingen nødvendigvis vil bli overfladisk innen dette knappe formatet.

De første kapitlene om ledelse, administrasjon, endringsledelse og organisasjoner er gode, og likeså gir kapitlet om ledelsespsykologi et greit overblikk. En del av de andre kapitlene er litt for overfladiske, og eksempelvis omtaler forfatterne ledelse og kvalitetsforbedring på knappe fire sider. «Heroic leadership is dead!» fastslår forfatterne i kapitlet om ledelse og kjønn; et kapittel som etter min mening ikke gir leseren en balansert fremstilling. Det er for øvrig betegnende for kjønnsrollemønsteret i Storbritannia at ledelsesutfordringer knyttet til «career breaks» og «domestic commitments» er anført kun å gjelde kvinnelige ansatte.

Det er lett å peke på svakheter. Det kunne ha vært flere eksempler og referanser, færre gjentakelser (færre forfattere?), og teksten kunne ha vært mer omfattende. Sett fra et norsk ståsted er det et minus at britisk lovverk ligger til grunn for enkelte kapitler. Tittelen og forordet signaliserer tydelig at boken er ment å være en enkel introduksjon, og jeg synes alt i alt at redaktørene har lyktes rimelig bra. Boken er en grei start for medisinstudenter og leger som ønsker en elementær innføring i fagfeltet klinisk ledelse.

Jan C. Frich

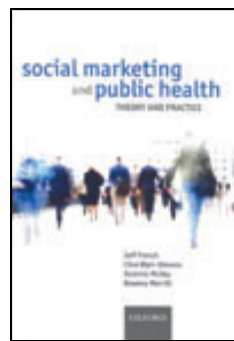
Avdeling for helseledelse og helseøkonomi
Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo

Tvilsom reklame for samfunnsmessig markedsføring

Jeff French, Clive Blair-Stevens,
Dominic McVey et al, red.

Social marketing and public health

Theory and practice. 366 s, tab, ill. Oxford:
Oxford University Press, 2010. Pris GBP 30
ISBN 978-0-19-955069-2



Uttrykket «social marketing» ble første gang brukt i 1971 og har senere vært definert på flere ulike måter. Denne boken bygger på følgende definisjon: «Social marketing is the systematic application of marketing

alongside other concepts and techniques, to achieve specific behavioural goals, for a social good». Sentrale uttrykk er de fire p-er «product, price, place, promotion».

Boken har 21 kapitler og 19 forfattere, hvorav 17 er britiske og to er amerikanske. Kapitlene omfatter bl.a. utviklingen av samfunnsmessig markedsføring, atferdsteorier, planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak. Kapitlene er klart disponert og begynner med «learning points» og «chapter overviews». Det er en rekke faktabokser, tabeller og figurer som skal lette innlæringen, og en omfattende bruk av kulepunkter.

Personlig fant jeg boken tunglest. Den er full av ord og uttrykk som blir svadapregede når de kommer i store doser: vision, holistic, powerful, design, insight, total process planning, framework, value for money etc. Tross alle fine ord er det ikke alltid like lett å se noe dypere innhold, og jeg tok meg stadig i å miste konsentrasjonen under læringen. En del av kapitlene har et preg av å være konsulentrapporter for en betalende sponsor. Rent faktisk har også noen av forfatterne vært konsulenter for offentlige myndigheter. Enkelte kapitler var dog mer interessante, og man får en grei oversikt over teorier og modeller for atferdsendring.

En av ideene er at den som vil endre folks tanker, forestillinger og atferd, bør ta utgangspunkt i deres egne behov fremfor samfunnets behov. Dette er neppe kontroversielt, men boken gir ingen trylleoppskrift på hvordan man skal få det til. Snarere fremstår en del av forslagene som selvfølgeligheter. Når det gjelder dokumentert effekt av denne markedsføringen, sier forfatterne at «definite proof of effectiveness is often unobtainable». Denne boken kan være av interesse for helsearbeidere som driver med helseopplysning o.l., men klinikere