



Arild Bjørndal:

Tenke- og arbeidsmåter i medisinen – en innføring i den medisinske logikk

3. utgave



Det har vært hevdet at medisinske studenter starter på studiet interesserte i pasienten og uteksamineres først og fremst interessert i sykdommen. Denne boken handler mest av alt om tenkning. Vi trenger et helhetlig syn på menneskers muligheter til

å holde sykdom unna så lenge som mulig, og for håndtering av pasientens plager når sykdom først er inntruffet. Like selvfølgelig er det at vi må møte folk på en god måte.

Boken er ment som inspirasjon til etablerte profesjonelle, men også til nye helsefaglige studenter som medisiner, odontologer, ernæringsfysiologer, tannpleiere og andre. Boken understreker nødvendigheten av å bruke både hodet og hjertet; å forstå medisinsk logikk, hvordan den norske helsetjenesten er organisert og hvordan helsetilstanden er i den norske befolkningen.

Første utgave av Tenke- og arbeidsmåter i medisinen kom ut på Gyldendal Akademisk Forlag i 2003. 3. utgave inneholder 12 kapitler, litteratur forfatteren har hatt særlig nytte av, referanseliste og alfabetisk indeks. Hvert kapittel har dessuten oppgaver som er egnet til videre diskusjon i en studiegruppe eller som tankeeksperiment for en ensom student. Boken er krydret med «tenkebokser»; kortere tekst som kan være sitater, essensielle spørsmål eller faktainformasjon. Teksten er lettlest også for ikke-medisinere, med mange henvisninger og fotnoteforklaringer.

De første kapitlene omhandler hva vi kan, hvordan vi arbeider og hvordan vi definerer sykdom. Forfatteren påpeker hvor pragmatisk den medisinske kunnskapen er, sett opp mot det multifaktorielle årsaksbildet, mens brukerperspektivet kommer mer og mer i fokus. Det hevdes at egnerfaring med behandling noen ganger er en ganske upålitelig kilde til informasjon, blant annet pga. mangelen på andre pasienter å sam-

menligne med. Et kapittel omhandler kausalitet (årsakssammenhenger) og diskuterer forholdet mellom nødvendige og tilstrekkelige årsaker og hvor langt «tilbake» i observerte sammenhenger det er rimelig å gå?! Forfatteren drøfter også mulige tolkningsfeil i et datamateriale; tilfeldig variasjon, systematiske feil og bakenforliggende faktorer, samt krav til kvalitetssikring. Videre beskrives verdien av diagnostiske tester og testegenskaper (sensitivitet og spesifisitet). Hvorvidt en pasient bør behandles drøftes i lys av kontrollert erfaring om effekt, forskningsmetodiske problemer og gjennomførbarhet. Forfatteren påpeker nødvendigheten av prognosevurderinger og brukerforståelse.

Et kapittel er viet «Forskning i medisinen»; og drøfter inngående egne erfaringers begrensning, kunnskapens begrensning, krav til forskning og trekk ved forskningsprosessen. Et annet kapittel er viet «Folkehelsen» og beskriver helsetilstanden i befolkningen ved hjelp av: livslengde, folks egen vurdering av helsetilstanden og livskvalitet, forekomst av viktige sykdommer og tilstedeværelse av viktige faktorer som kan fremme, bevare eller svekke helsen (mellom andre kosthold, overvekt og sosiale miljøfaktorer). Til sist drøftes «Helsetjenesten» med henblikk på oppgaver, lovgrunnlag og økonomi. Her beskrives både enkeltmenneskets møte med hjelpeapparatet og hvordan de forskjellige helsetjenestene kan samarbeide. Miljørettet helsevern blir belyst, likeledes samarbeid med NAV-kontor og omsorgs- og pleieetaten. Pasientrettigheter blir drøftet i lys av sykehusenes funksjon, sykehushverdagen, legevisitten og hva som skjer etter utskrivelsen.

Boken kan anbefales til ferske studenter innen helsefaglige disipliner, fortrinnsvis til personer som skal arbeide med pasienter: den er en oversiktlig og fin «appetizer». Boken stresser viktige, men ofte lite fokuserte problemstillinger: At filosofiske betraktninger er verdifulle også for medisinsk personell; at helse og sykdom i sin natur er abstrakte størrelser; og at en

må forankre beslutninger om handling i folks egne meninger og verdier; og – å erkjenne at man må lære hvordan man kan fortsette å lære...

Tordis A. Trovik

Oslo: Gyldendal akademisk forlag AS; 2007. ISBN 978-82-05-37215-3. 286 sider, 19 tabeller, 20 figurer, 34 tenkebokser og 93 oppgaver.

Jan Abel Olsen:

Helseøkonomi: Effektivitet og rettferdighet



År det an å trives med en bok om helseøkonomi når du nettopp har lest «Jenta som lekte med illden» av Stieg Larson?

Ja – faktisk.

Endelig foreligger en velsignet fokusert,

kort og tydelig bok for dem som ønsker å heve sin kompetanse på fagfeltet helseøkonomi, grensesnittet mot politikk og etikk. Jan Abel Olsen har skrevet en meget lesverdig og til tider morsom bok om dette temaet.

Boka er eksplisitt og rasjonell i sin språkform og har en logisk struktur. Jeg tror forfatteren har lagt ned mye arbeid i dette og resultatet er forbilledlig. Her er mye kunnskap og mange logiske resonnementer til tross for bokas lille format, og det kommer tett. Som leser utfordres du hele tida, og det er ofte behov for refleksjonspausaer. Men nettopp disse stadige velbegrunnede utfordringene gjør boka spesiell. En kan til tider bli litt provosert, og det er jo bra. Forfatteren har meninger og legger noen grunnsteiner.

Boka spenner vidt, som tittelen indikerer. Den belyser mange, for ikke å si de fleste, temaer innenfor faget helseøkonomi og gir leseren et godt fundament og en god forståelse av faget. I tillegg er det interessante henvisninger til Internetsider og annen litteratur etter hvert kapittel.

Her er tre mer eller mindre tilfeldige formuleringer som kanskje illustrerer

noe av spennet i boka, men for å si det med én gang, det er mye mer å glede seg over:

«... Så, mens helsetjenester er av tre slag; behandling, omsorg og forebygging, hva er så helse?»

«...Hva er rettferdig fordeling? Litteraturen skiller mellom tre sentrale teorier for fordeling; utilitarisme, egalitarisme og maximin.»

«...Hvorfor er helsetjenester gratis (eller tilnærmet gratis) for pasientene. Det skyldes to ulike forhold som er så viktige at det bare er å huske med en eneste gang: forsikring og omfordeling.»

Bokas vanskelighetsgrad øker etter hvert, og noen av likningene som omhandler nytte og forsikringsanalyser, kan nok ved første øyekast virke kompliserte, men det er utrolig hva en gammel realist er i stand til å forstå (eller tror han forstår) med litt grubling. Det er noe for enhver, og du må til tider skjerpe deg mye, men etter å ha lest boka to ganger bør en ha sett noen lys. Boka burde egentlig være obligatorisk lesning for alle aktører i den offentlige debatten om omfang og fordeling av helseressurser, og ikke minst for ledere i helsesektoren. Dette inkluderer også tannhelsesektoren selvfølgelig, tenna er jo en del av kroppen i følge SHdir. I denne sektoren gjelder det kanskje også å skape «mest mulig helse for pengene» – til dem som trenger det mest.

Så venner – les boka igjennom, putt den så i jakkelomma og repetér i ledige stunder. Boka kan medføre mange gode opplevelser. Forfatterhonoraret går uavkortet til Leger Uten Grenser.

Endre Dingsør

*Cappelen Akademisk forlag; 2007.
ISBN -13: 978-82-25404-9. 158 sider*