



## Anmeldelser

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

### Perspektiver på pengespill

Thorbjørn Skaug

#### Spilleavhengighet

228 s, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2005.

Pris NOK 299

ISBN 82-15-00712-0



Spilleavhengighet er i løpet av de siste årene blitt et betydelig helseproblem i Norge. Den som for første gang møter fenomenet på nært hold, blir overrasket over hvor sterkt tvangspreg spillingen har

og hvor velfungerende de fleste spilleavhengige er på andre områder.

For de fleste er det ukontrollerte spillet blitt utløst av en stor gevinst i starten av spillekarrieren. Det tenner et håp som fører galt av sted. Selv om spilleren bestemmer seg for å slutte, klarer han ikke stå imot impulsene om å prøve «litt til» og stadig «én gang til», i et desperat håp om å vinne tilbake det tapte.

Thorbjørn Skaug ved Sosialmedisinsk klinikk i Fredrikstad var trolig den første psykolog i Norge som startet behandling av spilleavhengighet. Nå har han gitt ut boken *Spilleavhengighet – perspektiver på pengespill*. Ikke i noen annen norsk bok finner vi så mye interessant kunnskap om pengespillene, deres historie og plass i litteratur og folketro. Det hele er fargerikt og spennende beskrevet. Han kan fortelle at spill og veddemål har røtter flere tusen år tilbake, og det har også tragediene som spill har medført. Han setter leseren inn i de moderne spillene og går igjennom de ulike motivene bak spillingen.

Det finnes også et kapittel om spilleavhengighet og et om behandling. Disse gir en god innføring, selv om de bare fyller en firedel av boken. Det var forlaget, ikke forfatteren, som ønsket å sette «spilleavhengighet» som hovedtittel.

På ett felt er boken noe ukritisk: Uten at kilde er oppgitt, angis at poker, black jack og oddstipping kan gi overskudd på lengre sikt. Det er trolig riktig for nettpoker, hvor arrangørene antar at 5–10 % av spillerne går i overskudd. For andre typer spill er påstanden tvilsom. Spilleproblemer er nå et felt hvor det foreligger mye forskning, og

en fagbok bør unngå «anecdotal evidence» som grunnlag for påstander som kan ha skadevirkninger.

Med Norges ekstreme tilgjengelighet på spilleautomater og markedsføring av spill til over en million kroner daglig, satser nordmenn nå mer enn 110 millioner kroner hver dag på lovlige pengespill. Både som normalfenomen og som problemårsak bør mange sette seg inn i fenomenet. Thorbjørn Skaug har skrevet en spennende og informativ bok og evner å fortelle på en levende måte.

Hans Olav Fekjær

Oslo

### Medisinsk forskning og jus

Sigmund Simonsen, Magne Nylenna

#### Helseforskningsrett

Den rettslige regulering av medisinsk og helsefaglig forskning. 382 s, tab, ill. Oslo:

Gyldendal Akademisk, 2005. Pris NOK 345

ISBN 82-05-34472-8



*Helseforskningsrett* henvender seg primært til forskere, men kan ifølge omtalen på baksiden være av interesse for forskningsdeltakere, advokater, domstoler, forvaltning og andre som arbeider med eller har interesse

for helseforskning. Forfatterne – som var henholdsvis sekretariatsleder og utvalgsleder for et offentlig utvalg som har foreslått egen lov om medisinsk og helsefaglig forskning – har hentet mye av stoffet fra denne utredningen.

Boken er delt i tre. Første del setter temaet i perspektiv, i del 2 behandles de rettsreglene som har mer eller mindre relevans for temaet og i del 3 regler knyttet til søknadsprosedyrer, forhåndsprosedyrer og tilsyn. Dette er en oversiktlig oppbygging og struktur, og den er lett å finne frem i.

*Helseforskningsrett* er ikke – slik man kan få inntrykk av både gjennom tittelen og ved å lese boken – etablert som egen fagdisiplin innen rettsvitenskapen. Det er derfor heller ikke et innarbeidet begrep

blant helserettsjurister, og det er første gang jeg er blitt presentert for det. Hvis det blir vedtatt en lov med særskilt regulering av medisinsk forskning, vil det etter min vurdering være naturlig å definere dette inn under fagdisiplinen «helserett». Foreløpig foreligger det kun en offentlig utredning (NOU 2005: 1) med forslag til regulering. Forslaget må bearbeides vesentlig før det eventuelt legges frem for Stortinget. Det oppstår ikke uten videre nye fagdisipliner når man vedtar nye lover. Undertittelen – *Den rettslige regulering av medisinsk og helsefaglig forskning* – hadde derfor vært en mer treffende boktittel.

Feltet spenner vidt – fra stamcelleforskning og kliniske forsøk med mennesker til multinasjonale legemiddelutprøvinger og epidemiologiske befolkningsstudier. Regelverket som omgir medisinsk og helsefaglig forskning er uoversiktlig og vanskelig tilgjengelig. Både personopplysningsloven, helseregisterloven, biobankloven og bioteknologiloven er sentrale på området. Disse er behandlet på en grei måte.

Som forfatterne påpeker er kompleksiteten innenfor fagfeltet stor. Foruten de sentrale lovene på området trekker de dessuten inn lover av mer perifer betydning for forskere – som forvaltningsloven og offentlighetsloven – noe som ikke bidrar til å øke oversiktligheten.

Legen har ulike plikter alt etter hvilken rolle han eller hun opptrer i, og forskningsobjekter og pasienter har tilsvarende ulike rettsposisjoner. Utgangspunktet for både forskningsobjekter som deltar i klinisk forskning og pasienter er likevel selvbestemmelsesrett, rett til informasjon, frivillighet og samtykke. Dette gir forfatterne en rimelig god oversikt over, blant annet i kapittel 10. Innsynsretten, derimot, er regulert noe forskjellig, og det kunne de fått bedre frem. Forskningsdata er ikke primært innsamlet med tanke på behandling av den enkelte pasient og har derfor et annet formål. Det begrunner annen regulering. Likheten med pasientjournaler – som forfatterne henviser til – er ikke alltid like slående. Helseregisterlovens innsynsbestemmelse i § 22 første ledd refererer seg til *behandlingsrettede* registre, ikke rene forskningsregistre. I personopplysningsloven er opplysninger innsamlet til vitenskapelig formål unntatt fra innsyn, mens helseregisterloven gir en noe videre adgang til *informasjon* i §§ 21 og 22 annet ledd. Derimot gjelder ikke pasientrettighetsloven,