



Anmeldelser

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

Brukermedvirkning på systemnivå

Tone Alm Andreassen

Brukermedvirkning i helsetjenesten

Arbeid med brukerutvalg og andre medvirkningsprosesser. 250 s, tab, ill.

Oslo: Gyldendal Akademisk, 2005.

Pris NOK 315

ISBN 82-05-34686-0



Brukermedvirkning finnes i flere former. Denne boken handler verken om brukermedvirkning på individnivå eller om brukere som likemenn og ansatte i helsetjenesten. Den handler om brukermedvirkning

på systemnivå, der brukerrepresentanter skal gis reell innflytelse på utformingen av spesialisthelsetjenestene. Min erfaring som fastlege er at brukermedvirkningstemaer er universelle og at boken derfor har stor overføringsverdi til alle situasjoner der fagfolk møter folk som trenger helsehjelp. Spenstig nok er Andreassens ambisjon å skrive en felles bok beregnet på både brukere og fagfolk. Det fungerer i alle fall for meg som fagperson.

Boken har en faktadel og en veiledningsdel. Den første presenterer lovgrunnlag, organisering og styring av brukermedvirkning i spesialisthelsetjenesten. Denne er satt sammen av bidrag fra mange forfattere. Som fastlege lærte jeg bl.a. mye nytt om foretaksstrukturen. Veiledningsdelen beskriver praktisk, konkret arbeid med brukermedvirkning på systemnivå i spesialisthelsetjenesten. Den er i sin helhet skrevet av Andreassen. Her presenteres bl.a. det å være brukerrepresentant (å stå i dobbeltroller), det å legge til rette for gode medvirkningsprosesser, det konkrete samarbeidet mellom brukerne og fagfolkene og det å bruke erfaringene til å forbedre helsetjenesten. Hun hevder at det å la oss fagfolk møte brukerne i andre roller enn som pasienter, er det mest virkningsfulle for å få oss til å se deres perspektiver og å åpne opp for at de skal få reell innflytelse. Det er også min erfaring. Dypest sett handler brukermedvirkning både om mestringsprosesser hos brukerne og om en grunnleggende holdningsendring hos oss fagfolk. Det skjer som kjent først når vi får nye erfaringer som

gjør det umulig for oss å opprettholde tidligere oppfatninger og holdninger.

Boken er ikke lettest, men det skyldes nok temaets kompleksitet mer enn forfatterens språk. En stor fordel er at den kan brukes både som fortløpende tekst, og som oppslagsbok. Under lesingen har jeg slått opp på nytt flere ganger, for å repetere og få tak i hva begrepene egentlig står for. Brukermedvirkning deler skjebne med andre begreper som empowerment og kjærlighet: De er så kontekstavhengige at de er vanskelige å gripe definisjonsmessig – men vi gjenkjenner fenomenene når vi opplever dem.

Andreassen er nøktern i sine beskrivelser, det er en forskers litt distanserte beskrivelse som preger teksten. Jeg tror det er en styrke, samtidig som jeg savner noe mer begeistring over skjellsettende erfaringer man kan gjøre i dette arbeidet.

Brukermedvirkning ble lovfestet på systemnivå i spesialisthelsetjenesten i 2000. Vi er kommet kort i arbeidet med å implementere dette, og vi må finne måter å få inn brukermedvirkning også i primærhelsetjenesten. Denne kunnskapsrike og engasjerte forfatteren leverer et særdeles viktig bidrag i dette arbeidet, og boken kan anbefales til alle med interesse og/eller arbeidsoppgaver knyttet til dette.

Janecke Thesen

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
Universitetet i Bergen

Lev godt med revmatisme

Roald Strand

Revmatisme

Lev godt. 101 s. Oslo: Aschehoug, 2006.

Pris NOK 149

ISBN 82-03-23192-6



Spesiallege Roald Strand ved Kilden Helse henvender seg til pasienter som har en revmatisk sykdom, deres pårørende og andre som ønsker å vite mer om det noe uklare begrepet revmatisme. De viktigste revmatiske sykdommene omtales på en enkel og oversiktlig måte. Hovedvekten er lagt på de vanligste

sykdommene som revmatoid artritt, psoriasisartrpati, morbus Bekhterevs sykdom, urinsyregikt og artrose, men også mer sjeldne sykdommer som systemisk lupus erythematosus, primært Sjøgrens syndrom og andre systemiske bindevevssykdommer er omtalt. Fibromyalgi er ikke omtalt. Om fibromyalgi hører til begrepet revmatisme, er diskutabelt, men at pasienter med denne tilstanden føler seg revmatiske, er udiskutabelt.

Det er ingen illustrasjoner, men rikelig med faktaruter som letter lesingen. Språket er enkelt og forståelig, og det gis greie forklaringer på til dels meget kompliserte forhold som forskningen foreløpig har gitt oss ufullstendig innsikt i.

Boken bærer et visst preg av å være skrevet av en lege som ikke daglig arbeider i et revmatologisk miljø. Det er en del faktiske feil og feil bruk av begreper. Eksempelvis omtales systemisk lupus erythematosus og primært Sjøgrens syndrom som bløtdelsrevmatisme, og anti-DNA-test sies å være positiv hos 80–90 % av pasientene med systemisk lupus erythematosus, mens revmatologisk litteratur sier 30–40 %. Alvorlighetsgraden av inflammatoriske revmatiske sykdommer og betydningen av tidlig diagnose og tidlig iverksatt behandling kommer ikke godt nok frem. Derimot legges det mye vekt på alternative behandlingsformer som er svært dårlig dokumentert. Omtalen av alternative behandlingsformer og spesielt kostholdets betydning er omfattende og lettfattelig, og dette er opplysninger mange revmatikere etterspør. I så måte burde denne boken være nyttig. Betydningen av et godt samarbeid mellom pasient, fastlege og revmatolog er godt dokumentert. Den tverrfaglige tilnærmingen til revmatiske pasienter er også viet stor oppmerksomhet.

Jeg kan anbefale denne som nyttig og forståelig informasjon om mange revmatiske sykdommer. For pasienter som ønsker seg mer detaljert kunnskap om sin spesielle sykdom, finnes det langt bedre tilbud, dels fra Norsk Revmatikerforbund, dels i form av mestringskurs arrangert av revmatologiske avdelinger og oppføringsinstitusjoner.

Villy Johnsen

Revmatologisk avdeling
Sørlandet sykehus