omhandler organsystemers farmakologi. Denne organiseringen sparer gjentakelser når et legemiddel eller en mekanisme dukker opp i flere organsystemer. Del tre omhandler forhold som det ikke er så vanlig å finne i vanlige farmakologibøker, men som gir boken ekstra verdi: Behandling av barn, gravide, gamle, lever- og nyresyke; misbruk, intoksikasjoner, bivirkninger, kliniske studier, og regulatoriske systemer. Kvaliteten av stikkord og kryssreferanser gjør at boken er bedre som lesebok enn som oppslagsbok. Redaktørene sier i forordet at de har samordnet kapitlene fra de 77 forskjellige forfatterne for å sikre ensartet oppbygging av kapitlene. Men balansen innenfor hvert kapittel varierer en god del. Noen steder tar fysiologien overhånd i forhold til farmakologien og den praktiske bruken av legemidlene. Andre steder blir boken for klinisk og for lite basal slik at det er overlapping med kliniske lærebøker. Hvert kapittel har litteraturreferanser, men noen referanser ser unødvendig gamle ut. Alle innvendinger til tro: Etter min mening er dette en god og velbalansert lærebok som jeg helhjertet vil anbefale.

Gaut Gadeholt

Klinisk farmakologi
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Mot en prosessorganisert helsetjeneste?

Jan-Inge Lind

Nästa vårdssystem

Under professionell selvkontroll. 169 s, tab, ill.
Lund: Studentlitteratur, 2010. Pris SEK 235
ISBN 978-91-44-05939-6

Økte forventninger og krav til kvalitet, demografiske endringer, ny teknologi og kostnadsvekst bidrar til at spørsmål om organisering og styring av helsetjenesten aktualiseres. I *Nästa vårdssystem* lan-

serer Jan-Inge Lind ved Ekonomihögskolan, Lunds universitet, en ny virksomhetsmodell for helsetjenesten. Modellen og betraktningene, som kommer til uttrykk i en introduksjon, sju kapitler og vedlegg, er basert på teoretiske studier og forfatterens erfaringer med å utvikle og forbedre helsetjenestene i Skåne i Sverige. Linds utgangspunkt er at helsesystemer må utformes og ledes med bakgrunn i pasientenes behov. «Pasientprosess», det vil si de samlede ressursene som skal bidra til et bedre resultat for en gruppe pasienter, er et sentralt begrep

i den nye modellen. «Pasientprosess» er beslektet med «behandlingslinje», et begrep Lind er skeptisk til fordi det setter behandleren i sentrum, snarere enn pasienten, og gir samtidig assosiasjoner til en stafettpinnetenkning som han mener ikke fremmer reell integrasjon av tjenestetilbudet. Pasientprosesser vil ofte gå på tvers av etablerte organisatoriske enheter og nivåer i helsetjenesten, noe som fordrer en ny organisering og nye former for ledelse.

Lind har liten tro på detaljert toppstyring av helsetjenesten og ønsker i stedet at det legges til rette for dialoger hvor innholdet i pasientprosessene, kvalitet, effektivitet og kostnader drøftes. Slike dialoger foregår i dag i for stor grad mellom administrativt personale, mener han, og understreker at fagpersoner må få en mer fremtredende rolle i ledelsen av klinisk virksomhet. Dette fordrer at leger og annet helsepersonell utvikler en ledelsesbevissthet, hvor de i tillegg til medisinske forhold tar i betraktning økonomiske aspekter og resultater av behandlingen for pasientene. Forfatteren ønsker samtidig en mer aktiv bestillerfunksjon, hvor bestiller går i dialog med lokale prosessansvarlige om innholdet i tjenestetilbudet for en gitt pasientgruppe. Modellen fordrer at man utpeker lokale pasientprosessansvarlige som fungerer som ledere og veiledere for team av ulike spesialister og yrkesgrupper. Lind ønsker at økonomisk godtgjøring for tjenestene på sikt kobles til måloppnåelse i prosessene, hvor krav til kvalitet er spesifisert i de avtalene som inngås mellom bestiller og utfører.

Nästa vårdssystem er et interessant bidrag til nytenkning om helsetjenesten. Forfatteren er talsperson for en industriell, men samtidig dialogisk modell hvor pasientprosesser er sentrale og betydningen av de tradisjonelle produksjonsenhetene nedtones. Helt nye tanker er dette imidlertid ikke. Vektlegging av prosesser (behandlingslinjer) har vært styrende for mye omorganisering innen helsetjenesten de siste årene, og det er etter hvert blitt en del litteratur innen dette feltet. Lind utvikler likevel perspektivet lengre enn vanlig, og i forfatterens forslag til virksomhetsmodell aner vi at det er prosess-teamene som blir de nye funksjonelle enhetene, med et selvstendig ansvar for økonomi og behandlingsresultater. Hvilke erfaringer man har med prosessorganisering, kunne ha vært gjort rede for og diskutert mer inngående. Hvordan man på sikt sikrer klinisk breddekompetanse i en slik modell, diskuterer man i liten grad. Forfatteren formidler i denne boken interessante og dels utfordrende ideer som kan innebære nye former for klinisk ledelse.

Jan C. Frich

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

Scheins sunne sans for magevondt

Moshe Schein, Paul N. Rogers, Ahmad Assalia, red.

Schein's common sense emergency abdominal surgery

3. utg. 650 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2010.
Pris USD 90
ISBN 978-3-540-74820-5

Dette er en annerledes kirurgisk lærebok. Målgruppen er medisinstudenter, turnusleger, kirurger i utdanning og øvrige praktiserende fotsoldater på den kirurgiske fronten. Dette er boken hvor forfat-

terne snakker til deg, forteller deg hva du skal gjøre (og ikke gjøre), basert på egen erfaring og etter kunnskapsbasert praksis. Stilen er rett frem, preget av en dels muntlig tilnærming, ofte bydende og med korte mellomrom mellom imperativene. Til dels er den skrevet med humoristiske eller ironiske tilsnitt, som enkelte steder bikker over i ren sarkasme. Her er ikke rom for vurderinger av typen «på den ene siden, men på den andre siden», og leseren plages ikke med referanser til de dels bombastiske påstandene. Imidlertid strøs det flittig med ordblomster og sitater av døde, døende eller fortsatt levende (selvproklamerte legendariske) kirurger.

Boken omhandler hele spekteret innen akutt abdomen, og hvordan man håndterer pasienter i en slik tilstand. Kapitlene spenner fra appendisitt til mer uttalte abdominale katastrofer og dekker også sjeldne, men dog aktuelle tema som aids og komplikasjoner etter fedmekirurgi. Det er også egne kapitler om tilstander i den tredje verden. Det er tre hoveddeler, kalt del A (Before the operation), B (The operation) og C (After the operation).

Redaktørene er forfattere av de fleste kapitlene, med enkelte medforfattere fra ulike geografiske regioner. Hovedredaktør Schein har selv jobbet i flere ulike land, både på større klinikker og som distriktskirurg. Selv om stilen er lettest og tiltakene ispedd en rekke humoristiske strektegninger i tegneserieformat, er forsøket på forenkling enkelte steder motstridende. Forfatterne hevder f.eks. ett sted at man ikke må miste sin kliniske sans og at det tas for mye røntgen- og CT-bilder, mens de noen sider lenger frem hardnakket hevder at alle fertile kvinner med magevondt skal gjennomgå bildediagnostikk. Sprik mellom liv og lære finner man også i kapitlet om pankreatitt fra Mayoklinikken i USA, hvor man

sier at alle pasienter med akutt, alvorlig pankreatitt skal ha bredspektrert antibiotika så tidlig som mulig, noe som ikke har vist seg å ha effekt på overlevelse i randomiserte studier.

Som en annerledes bok med en uvanlig didaktisk tilnærming er den et friskt pust og kan anbefales til studenter, turnusleger og unge som eldre kirurger. Boken bør leses med visse forbehold – verden er ikke alltid så svart-hvitt som Scheins sunne fornuft vil ha det til – men her er likevel mye nyttig.

Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Godt om depresjon hos eldre

Robert C. Baldwin

Depression in later life

118 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 6
ISBN 978-0-19-956901-4

Dette er en ny lærebok i lommeformat (10 × 18 cm), utgitt i serien Oxford Psychiatry Library (OPL). Som hos de øvrige bøkene i serien er målgruppen klinikere, både allmennpraktikere og spesialister. Målet er å gi leserne en kortfattet, oppdatert

kunnskapsbasert fremstilling av dagens kunnskap om depresjoner hos eldre, om etiologi, klinisk presentasjon og ikke minst om hvilken behandling som virker. Forfatteren har solid erfaring og nok autoritet til også å meddele på hvilke områder kunnskapen er bristende, eller hvor bevisbyrden er for tynn til å formidle skråsikker kunnskap.

Boken er tradisjonelt oppbygd med ti kapitler som starter med epidemiologi og slutter med prognose og forebyggende tiltak. Et appendiks med nyttige evalueringsskalaer for depresjon er lagt til. Teksten er korthugget, lettlest og understøttes med illustrative tabeller, figurer og tekstbokser hvor man gjengir den viktigste informasjonen. Spesielt har man gitt kapitlet om behandling og behandlingsmuligheter stor plass. Leseren får på en nøktern måte informasjon om hvilke behandlingsmuligheter som finnes, og hvilke pasientkategorier som bør tilbys de ulike behandlingene.

Sammenhengen mellom depresjon som opptrer hos eldre, og komorbid somatisk sykdom er viet mye plass, og det er nødvendig. Forfatteren formidler også tydelig

at depresjon hos eldre er en svært heterogen tilstand hvor det i mange tilfeller er vanskelig å peke på en utløsende faktor, ofte finnes det flere. Teorien om vaskulær depresjon, og den økende bevisbyrden for at det eksisterer en depresjonstype som er utløst på cerebrovaskulært grunnlag, har fått behørig plass. Man har også poengtert hvor viktig det er å tenke på selvmordsfare og å vurdere denne ved depresjon hos eldre. Det er faktisk ganske imponerende hvor mye god informasjon forfatteren har klart å kondensere på 118 «små» sider. Jeg kan anbefale boken til alle leger som behandler eldre pasienter. Spesielt vil allmennpraktikere finne mye god informasjon raskt, men også en psykiater vil ha glede av den oppdaterte kunnskapen som formidles.

Knut Engedal

Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse
Geriatrisk avdeling
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Nyttig bidrag for å redusere mødredødelighet

Verdens helseorganisasjon

WHO guidelines for the management of postpartum haemorrhage and retained placenta

59 s, tab, ill. Genève: WHO, 2009. Pris CHF 15
ISBN 978-92-4-159851-4

Ett av FNs millenniumsmål i år 2000 var å redusere mødremortaliteten i verden med tre firedeler innen år 2015. For å bidra til arbeidet mot dette målet har WHO utgitt dette heftet i A4-format. Blødning post partum er

globalt den viktigste årsaken til at kvinner dør i forbindelse med svangerskap og fødsel.

Heftet er ikke en lærebok, men en oppsummering av resultatene av litteratursøk om intervensjoner og behandlingsmåter som ble ansett som viktige av et internasjonalt panel av fag- og legfolk. Etter diskusjoner i et ekspertmøte i Genève i 2008 ble konklusjonene gradert etter evidens, hvor randomiserte undersøkelser selvsagt rangerer høyst. Det gir enkelte pussige resultater: Det er aldri utført, og vil heller aldri bli utført, randomiserte studier av aortakompresjon og bimanuell uteruskompresjon. For disse livreddende prosedyrene blir derfor kunnskapskvaliteten meget lav og anbefalingen svak.

Vedlagt heftet er det en oversiktlig plakett i A3-format med trinnvise behandlingstiltak

ved post partum-blødning og retinert placenta. Anbefalingene er stort sett identiske med våre nasjonale retningslinjer i Norsk gynekologisk forenings *Veileder i fødsels-hjelp 2008*, som finnes tilgjengelig for alle på foreningens hjemmesider (1). Et liten forskjell: Misoprostol anbefales gitt sublingualt, ikke rektalt slik det er vanlig i vårt land.

Heftet, som kan lastes ned gratis i PDF-format (2), gir en god oversikt over hvilken dokumentasjon som foreligger eller ikke foreligger for de forskjellige intervensjonene og behandlingsmetodene ved post partum-blødning og ved fastsittende placenta. Det vil derfor være til nytte for kolleger som skal utarbeide retningslinjer for behandling av disse tilstandene, nasjonalt og lokalt på den enkelte avdelingen. En fyldig litteraturliste med 201 referanser er oppdatert til 2007. Andre kolleger, utdanningskandidater og spesialister i fødsels-hjelp vil ha begrenset utbytte av heftet, de bør heller lese *A textbook of postpartum hemorrhage* (3).

Kåre Augensen

Kvinneklinikken
Haukeland universitetssykehus

Litteratur

1. Norsk gynekologisk forening. Veileder i fødsels-hjelp 2008. www.legeforeningen.no/id/131068.0 [15.9.2010].
2. Verdens helseorganisasjon. WHO guidelines for the management of postpartum haemorrhage and retained placenta. http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598514_eng.pdf [15.9.2010].
3. Børdahl PE. Nødvendig bok om post partum-blødning. Anmeldelse av: B-Lynch C, Keith LG, Lalonde AB et al, red. A textbook of postpartum hemorrhage. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 2357.

Viktig referanse for infeksjonstesting av blodgivere

Verdens helseorganisasjon

Screening donated blood for transfusion-transmissible infections

Recommendations. 67 s, tab, ill. Genève: WHO, 2010. Pris CHF 30
ISBN 978-92-4-154788-8

WHO arbeider kontinuerlig for å sikre kvaliteten i medlemslandenes helsetjeneste. En del av arbeidet består i å utgi anbefalinger til landenes helsemyndigheter. Anbefalingene søkes begrunnet

i høy sakkunnskap og skal være grundig gjennomarbeidet. Listen over forfattere og medarbeidere i denne boken er impone-