foreligger en systematisk omtale av de medikamenter som er i bruk; farmakologiske egenskaper, anvendelsesområder, bivirkninger, interaksjoner etc. Gjeldende terapianbefalinger innen de ulike diagnosegrupper og grunnlaget for disse, er omtalt i egne kapitler. Forfatterne tar også i ulike sammenhenger for seg viktige og vanskelige avveiningene rundt når og hvem man skal tilby behandling, rundt livskvalitet og når man bør avslutte eller endre en behandling. Det er ingen detaljerte beskrivelser av administrasjon og dosering av cytostatikakurer, siden dette nå finnes tilgjengelig på nettet i Nasjonalt register for medikamentell kreftbehandling (1). Det er egne kapitler om behandling av smerter og kvalme, metabolske forstyrrelser som hyperkalsemi og tumorlyse, infeksjoner og ernæring. Etter hvert kapittel finnes fyldige litteratur- og referanselister.

Jeg er imponert over hvor mange aspekter ved behandling av kreftsykdom som er tatt med. Men jeg savner noen helseøkonomiske og samfunnsmessige betraktninger rundt moderne og til dels kostbare og ressurskrevende kreftbehandling. Dette er også faktorer som ligger til grunn for nasjonale anbefalinger og retningslinjer. Det er et følsomt område, men ikke desto mindre viktig. Spesielt når vi vet at det foreligger tydelige geografiske forskjeller innen vårt land, både når det gjelder tilbud og resultater av kreftbehandling.

Boken bør ha sin selvfølgerlike plass i alle avdelinger og poliklinikker der man behandler eller er i kontakt med kreftpasienter; først og fremst onkologiske, men også ulike kirurgiske og medisinske avdelinger og i allmennpraksis. Den er blitt vesentlig større, men har beholdt sitt paperbackformat, og den synes å være av så god kvalitet at den kan tåle å brukes så ofte som den fortjener. Den vil også foreligge i en netttutgave på Helsebibliotekets sider (2), og med lenker til relevante og oppdaterte databaser.

Åse Skår

Kreft- og kirurgisk divisjon
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Litteratur

1. Nasjonalt register for medikamentell kreftbehandling. <http://oncolex.no> [24.2.2010].
2. Helsebiblioteket. www.helsebiblioteket.no [24.2.2010].

Ortopedisk metodebok – nesten bra

Andreassen GS, red.

Metodebok for Ortopedisk Senter

202 s, ill. Trondheim: Legeforlaget, 2009.

Pris NOK 300

ISBN 978-82-92934-04-3

Det er drøyt 26 år siden den første norske metodeboken i ortopedisk kirurgi ble til ved Haukeland sykehus. Siden har de fleste store avdelingene laget sin versjon. Ortopedisk Senter ved Oslo universitets-

sykehus, Ullevål presenterer nå sin andre trykte utgave.

En metodebok skiller seg fra en lærebok ved at metodeboken kun skal beskrive de metoder avdelingen har valgt å anvende i sin diagnostikk og behandling. Alternativer som avdelingen ikke har valgt, omtales ikke og det er meningen at bokens anbefalinger skal følges i den daglige pasientbehandlingen. En metodebok henvender seg først og fremst til avdelingens egne leger og i noen grad til annet behandlingspersonell. Men det er også naturlig og riktig at avdelinger innen regionen følger anbefalingene i regionsykehusets metodebok. På den måten blir pasienthåndteringen forutsigbar og kontrollerbar.

Med et par små unntak, har den foreliggende boken en særdeles grei og oversiktlig oppbygning. De aller fleste viktige ortopediske problemer er omtalt, og hvert kapittel er i utgangspunktet systematisk bygd over samme lest. Undertitlene følger samme systematikk i de fleste kapitlene.

I bokens første del blir «Generelle forhold» omtalt på en utmerket måte. Her beskrives bl.a. generelle rutiner, beredskapsplan, hygiene, rutiner ved øyeblikkelig hjelp-overflytting, ivaretagelse av pasienter med rusproblemer, forebygging av tromboembolisk sykdom og andre generelle rutiner.

I den spesielle delen omtales de fleste vanlige og en del mindre vanlige, ortopediske tilstander og skader. Også denne delen er systematisk oppbygd. Men her er det en del mangler. Klassifisering og diagnostikk er for det meste omtalt på en god, om enn kortfattet måte. Mer ujevnt er det når man kommer til behandling. I noen kapitler beskrives f.eks. anbefalt operasjonsmetode på en grei måte, mens i andre blir ikke operasjonsteknikken omtalt i det hele tatt, og heller ikke oppgis det referanse – slik at leseren kan finne metoden andre steder. Som nevnt er en viktig hensikt med

en metodebok nettopp å standardisere avdelingens behandling. Derfor er dette en alvorlig svakhet.

I mange kapitler savnes også en angivelse av prognose og komplikasjoner.

Det er en del, ikke mange, illustrasjoner, for det meste tegninger. Disse er enkle og illustrerer det aktuelle problemet godt.

Siden dette er en bok til daglig og praktisk bruk, er det viktig at den har et hendig format slik at den er brukervennlig og får plass i lommen på den hvite frakken. Dette er ifølge forordet en av grunnene til at den er kortfattet. Men den hadde nok fått plass i frakkelommen selv om noen viktige punkter hadde vært noe bredere omtalt. Min konklusjon blir at dette er en bra bok med et betydelig forbedringspotensial.

Norvald Langeland

Norsk pasientskadeerstatning
Oslo

Demensguide oppdatert og i ny design

Solheim K.

Demensguide

Holdninger og handlinger i demensomsorgen.

2. utg. 416 s, tab, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2009. Pris NOK 399

ISBN 978-82-15-01564-4

Målgruppen er pleie- og omsorgspersonell på sykehjem, dagsenter og i hjemmebaserte tjenester. Boken er primært ment å skulle brukes i kommunehelsetjenesten, men vil også være et supplement for studenter innen helsefag i grunn- og videreutdanningen. Stoffet er presentert i tre deler. Del 1 er en oversikt over hovedtemaer og legger grunnlag for del 2, som er inndelt alfabetisk etter aktuelle behov og problemstillinger, og som er ment som et oppslagsverk. Del 3 er en bilagsdel, som inneholder vedlegg. Språket er enkelt og forståelig med få fremmedtrykk. Designen er ny og tidsriktig. De «grønne bladene» som er en rød tråd gjennom teksten, er illustrert med røde blader på omslaget. Det er sparsomt med illustrasjoner, noe annet kunne man heller ikke er forventet.

Del 1, som er mest relevant for leger, bærer preg av at boken kun har gjennomgått en oppgradering og ingen revisjon. Det har skjedd mye med tanke på inndelingen og etiologien til demenssykdommene, og dette kunne med fordel vært bedre oppdatert.

Del 1, som er mest relevant for leger, bærer preg av at boken kun har gjennomgått en oppgradering og ingen revisjon. Det har skjedd mye med tanke på inndelingen og etiologien til demenssykdommene, og dette kunne med fordel vært bedre oppdatert.

Undergruppen demens med lewylegemer er ikke nevnt. Når det gjelder kapitlet om legemidler og bruk i institusjoner, savnes referanser og informasjon fra det arbeidet Selbæk og medarbeidere har gjort i den store norske sykehjemsstudien (1).

For helsefagarbeidere i sykehjem og andre institusjoner er kapittel 2 skrevet slik at det er til stor hjelp for å løse dagligdagse problemer. Inndelingen etter alfabetet og problemområder gjør det oversiktlig og enkelt å finne svar på det man lurer på. Alt i alt er det en verdifull bok for disse yrkesgruppene. Som lege ser jeg frem til en totalrevisjon, som er forespeilet i løpet av de nærmeste 2–3 årene.

Marte Sofie Wang-Hansen

Geriatrisk avdeling

Oslo universitetssykehus, Ullevål

Litteratur

1. Selbaek G, Kirkevold Ø, Engedal K. The prevalence of psychiatric symptoms and behavioural disturbances and the use of psychotropic drugs in Norwegian nursing homes. *Int J Geriatr Psychiatry* 2007; 22: 843–9.

En enkel oversikt over øre-nese-hals-faget

Strååt V.

Öra Näsa Hals

En illustrerad minilärobok för läkare. 69 s, ill. Stockholm: MediArt, 2009. Pris SEK 120/per stk + frakt (ved bestilling av 30 eks.) ISBN 978-91-978266-0-0

Boken er enkel, kompakt og med en lang rekke klare og instruktive illustrasjoner. Forfatteren har komprimert faget på en overbevisende måte, og det er benyttet mange forkortelser som er forklart på omslagssiden.

Øre-nese-hals-sykdommene er fremstilt i egne avsnitt om f.eks. øret og nese-bihuler hvor man enkelt kan slå opp i kapitlet ved hjelp av tommelgrep fra innholdssiden. Denne inneholder også en kortfattet oversikt over områdene som omtales.

Forfatteren skriver at dette er meget kortfattet bok, tilpasset leger. Det er imponerende hvor mye stoff han har klart å få med på bare 65 sider. Teksten er skrevet i notatstil, og det er henvisning til en lang rekke illustrasjoner på hver side med nummerering i illustrasjonene av viktige poenger beskrevet i teksten.

Boken er særlig myntet på leger som kan ha den med seg på jobb, men bør også egne

seg svært godt for medisinstudenter som repeterer. Spesialsykepleiere bør også ha glede av den. En så liten bok tar selvfølgelig ikke mål av seg til å være tilstrekkelig på alle områder, men som en repetisjonsbok og en hjelp i hverdagen for alle typer leger bør den være tilfredsstillende. Interesserte lesere vil alltid finne områder som ikke er tilfredsstillende beskrevet, omfattende nok eller tar opp områder som er for sterkt vektlagt, eller det motsatte. Likevel, en mer elegant skriftlig hurtiginnføring i faget med rikelige relevante fargeillustrasjoner har jeg knapt sett.

Minilæreboken med de tallrike illustrasjonene kan anbefales alle som ønsker en repetisjon av øre-nese-hals-faget og som gjerne vil ha en enkel oppslagsbok tilgjengelig.

Olav Skatvedt

Ullensaker øre-nese-hals
Jessheim

Finansiering av helsetjenester – ingen enkle løsninger

Thomson S, Foubister T, Mossialos E.

Financing health care in the European Union

Challenges and policy responses. 200 s, tab, ill. København: WHO, 2009. Pris CHF 28 ISBN 978-92-890-4165-2

To viktige temaer i helsepolitikken er valg av finansieringsmåte og valg av betalingssystemer for sykehus, leger og annet praktiserende helsepersonell. Denne boken analyserer det første temaet. Det første spørsmålet er da hvor

stor andel av helsetjenestens kostnader som skal privatfinansieres gjennom egenandeler og forsikringsordninger. De fleste industri-land har 10–20 % privatfinansiering, mens USA har i størrelsesorden 40 % og Kina enda mer. Det andre spørsmålet er hvordan offentlige midler skal skaffes til veie. Her kan samfunnet velge mellom offentlige forsikringsordninger (som Tyskland), lokale skatter, øremerkede skatter, generelle skatter (som Norge) eller andre offentlige inntekter. Denne boken beskriver og analyserer de løsninger og reformer som er valgt i til sammen 27 EU-land. Norge er ikke med i analysen. De tre forfatterne er økonomer med tilknytning til London School of Economics.

Bokens første hovedkapittel gir en bakgrunn for at dens tema er viktig: Problemer med å finansiere helsetjenester for en aldrende befolkning. Annet hovedkapittel er ment å gi et verktøy (framework) for å analysere finansieringsmåtene. Selv om dette verktøyet ikke er spesielt logisk, gir kapitlet en grei oversikt over de modellene de ulike EU-land har valgt. Her vil leseren kjenne seg godt igjen i for eksempel Sverige. Det mest iøynefallende er imidlertid den store variasjonen i finansieringsløsninger eller blandinger av sådanne. Frankrike dekker ca. 5 % av helsetjenestekostnadene over skatteseddelen og det meste ved offentlig forsikring, mens tallene er nærmest omvendt for Sverige. Den store variasjonen bringer tankene hen på sykdommer med mange behandlinger – det betyr vanligvis at ingen er spesielt effektive.

En interessant nyskaping på området er utviklet i Singapore og prøvd i USA, nemlig «medical savings account». Dette er en ordning der innbyggerne «kjøper» helsetjenester fra en sparekonto som staten tildelede den enkelte innbygger. Dette er ment å disiplinere innbyggerne i bruk av helsetjenester, og eventuelt «overskudd» på kontoen kan tas ut som alderspensjon. Hvordan dette fungerer i praksis, sies det lite om.

Tredje hovedkapittel dekker utviklings-trekk og reformer. Også her er variasjonen påfallende stor fra land til land. En del land har innført ordninger med «purchaser-provider split» der noen (allmennleger, kommuner, etc.) «bestiller» helsetjenester av sykehus. For norske lesere kan det ha interesse at problemet her har vært vedvarende mangel på bestillerkompetanse. Fjerde hovedkapittel gir konklusjoner og forfatterens anbefalinger. Et sentralt poeng er advarselen mot å øke privatfinansieringen, fordi dette vil gi uheldige fordelings-effekter.

Bokens styrke ligger i et vell av informasjon om finansieringsløsninger i ulike land. Imidlertid er den ikke spesielt lettlest, og analysene er ikke spesielt forståelige. Norske lesere vil nok være enig i mange av de avsluttende rådene, men vil savne klare begrunnelser. Konklusjonene fremstår derfor som noe subjektive.

Dette er først og fremst en bok for ansatte i Finansdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet og dernest for enkelte statsvitere og økonomer. For helsepersonell med interesse for overordnede problemstillinger kan den også være aktuell.

Ivar Sønbo Kristiansen

Avdeling for helseledelse og helseøkonomi
Universitetet i Oslo