Vi får enkle huskereglar for bruk av anerkjennelse i ledelse. Hvordan skal vi da gi nødvendige kritiske tilbakemeldinger på en anerkjennende måte? Fremfor å si hva vi ikke vil ha, skal vi uttrykke hva vi ønsker isteden. Det er viktig å få frem gevinst og tiltro til at vedkommende da vil klare oppgaven.

Dette er en interessant bok som mange ledere, også i helsetjenesten, vil ha stor glede og nytte av å lese.

Geir Riise
Den norske legeforening

Hva er liv?

Ingemar Ernberg, Clas Blomberg,
Steven Jörsäter et al.

Vad är liv i kosmos, i cellen, i människan?
216 s, ill. Stockholm: Karolinska Institutet
University Press, 2010. Pris SEK 199
ISBN 978-91-85565-33-7

Dette er en populærvitenskapelig bok hvor målgruppen ifølge forordet er «en nyfiken all-männhet». Den er inspirert av en forelesningsserie ved Karolinska Institutet over emnet «What is life. The future

of Biology». Innholdet er formet ut fra et biologisk-naturvitenskapelig perspektiv, og ansvarlig for teksten er et bredt tverrvitenskapelig forfatterteam. Det er ikke angitt hvilke forfattere som har ansvaret for de respektive kapitlene.

Man kan trygt si at emnene som forfatterne tar opp, har økende interesse både i allmennheten og vitenskapen. Emner som tradisjonelt har tilhørt filosofien, slik som den frie vilje, forskes det nå på innenfor et naturvitenskapelig paradigme.

En styrke er det brede forfatterskapet. Det borger for faglig kvalitet. Samtidig er det en potensiell svakhet. Med mange forfattere er det en utfordring å skape god balanse mellom kapitlene. Etter min mening har fysikk og kosmologi fått for mye plass. Samtidig savner jeg en omtale av sentrale biologiske prosesser som reproduksjon, ontogenese og aldring. En annen innvending er at forfatterne i liten grad tar opp interessante og viktige spørsmål i grenselandet biologi/filosofi. Et svært sentralt tema er eksempelvis diskusjonen om hva som er årsaksbestemt, og hva som er målrettet. Mange fenomener i biologien, for eksempel fosterutviklingen, fortøner seg som målrettede (teleologiske), og strider tilsynelatende mot prinsippet om at naturen

fundamentalt sett er årsaksbestemt. En diskusjon av dette kunne ha passet bra i forbindelse med bokens omtale av «selvorganisering».

Det er mange og instruktive illustrasjoner, og dette er et viktig folkeopplysningsprosjekt. Men for å få en bredere leserkrets her i landet, må nok boken, dessverre kan man si, oversettes til norsk.

Oddmund Søvik
Institutt for klinisk medisin
Universitetet i Bergen

Bedre tiltak ved smerte- og stressbetinget sykefravær

John Ektor-Andersen, red.
Smärt- och stressrelaterad arbetsförmåga
Teambaserad beteendemedicinsk
rehabilitering. 467 s, tab, ill.
Lund: Studentlitteratur, 2010. Pris SEK 585
ISBN 978-91-44-05638-8

Sykefravær og uførhet er i mange tilfeller nødvendig og hensiktsmessig. I andre tilfeller kunne uførhet vært unngått. I det helsevesenet og trygdesystemet vi har i Norge i dag har vi ikke suksess i arbeidet med

å forebygge unødvendig uførhet. Vi arbeider fortsatt i for stor grad med en behandlingsmodell der rask og effektiv medisinsk behandling er det viktigste tiltaket. Og det gjør vi til tross for at andre forhold enn sykdommens alvorlighetsgrad best forklarer hvem som ender opp med uførepensjon og hvem som kommer tilbake i arbeid. Dette gjelder spesielt den store gruppen langtidssykemeldte med helseproblemer knyttet til smerter og stress. Behovet for nye innfalls-vinkler og arbeidsmetoder er stort.

Denne boken beskriver en alternativ arbeidsmodell som tar utgangspunktet i konsekvensene av sykefravær og atferd, og ikke årsaker eller diagnoser som har ført til sykefraværet. Forfatterne er ikke i tvil om at deres tankemodell og arbeidsmetoder er mye bedre enn de tradisjonelle. I innledningen sier de at «vi kommer i denna bok att beskriva ett evidensbaserat program som gör dig til vinnare, i både dina egna, den vårdökandes och i samhällets ögon».

Boken er omfattende og grundig. Den er disponert på en uvanlig måte, ved at bl.a. noen illustrerende sykehistorier kommenteres lenge før de presenteres. Det finnes også mange henvisninger til nettbasert tilleggsinformasjon, i form av skjemaer som kan brukes i kartlegging og rapportering.

Sannsynligvis bør man ikke lese denne boken fra perm til perm, men starte med et tema man er interessert i og så nøste seg videre derfra.

Hvis man ikke lar seg forstyrre av bokens oppbygning eller forfatterne (over)tro på egne arbeidsformer, kan man finne mange gode ideer til arbeidet med sykmeldte pasienter. I siste halvdel av boken (s. 299) presenteres en tabell med 40 indre og ytre risikofaktorer for at sykefravær kan bli langvarig, og tilhørende intervensjoner for hver risikofaktor. Intervensjonene er praktisk og jordnært beskrevet, slik at man lett kan få inntrykk av hvordan de kan gjennomføres. Denne delen av boken likte jeg best, og tabellen kan være et godt startpunkt for å studere denne boken.

Jeg tror alle som arbeider med sykmeldte pasienter kan få nye ideer og inspirasjon i denne boken. De som planlegger tverrfaglige intervensjoner av typen «Raskere tilbake» bør absolutt konsultere boken både når det gjelder teoretiske tankemodeller og praktiske løsninger. Og hvis jeg hadde vært nytilsatt direktør i NAV, ville jeg seriøst vurdert å bevilge en betydelig sum penger til en stor forskningsbasert effektstudie av et tverrfaglig tilbud inspirert fra boken, og tilpasset norske forhold.

Bård Natvig
Nasjonalt revmatologisk rehabiliterings-
og kompetansesenter
Diakonhjemmet sykehus

Tendensiøst om LSD

Annelie Hintzen, Torsten Passie
The pharmacology of LSD
A critical review. 240 s, tab, ill. Oxford:
Oxford University Press, 2010. Pris GBP 30
ISBN 978-0-19-958982-1

Forfatterne tar mål av seg til å gi en oppsummering av farmakologisk kunnskap om lysergisyredietylamid (LSD). Undertittelen antyder at gjennomgangen også skal være granskende. Gjennom en tekst på 157

sider, nesten 1 000 referanser (også koblet med et fyldig forfatterregister) og et ni siders stikkordregister dekker forfatterne stoffets historie, dets basale farmakologi og kjemi og dets kliniske farmakologi. Bak boken ligger det altså et imponerende arbeid, som man skulle tro ville føre til en balansert fremstilling. Slik er det ikke.

Boken er god når forfatterne beskriver

LSDs basale farmakologi. Her har den i seg stoff til å være et referanseverk for farmakologer og toksikologer. Dette er sentralt fagstoff om kjemisk struktur, metabolitter, reseptorvirkning, interaksjoner og dyreforsøk på toksisitet. Her er boken omfattende nok og relativt nyansert, selv om den refererende stilen, uten synteser, gjør teksten tung å lese noen ganger. Dette utgjør nesten tre firedeler av teksten.

Resten består av en historisk gjennomgang, noe som er på sin plass for et stoff som ble oppdaget i 1943, og hvor nesten all forskning rundt dette stoffet sluttet 25 år senere, og en gjennomgang av den kliniske farmakologien til stoffet. Her er boken selektiv og svak. Forfatterne selger et standpunkt fremfor å være etterrettelige. For eksempel bruker man manglende forskning som et bevis for at problemer som hjerne-skade, flashbacks, misbruk og avhengighet ikke finnes. Man roter med begrepet avhengighet. Man sier at riktignok kan man utvikle toleranse, men det finnes ingen bevis for fysisk avhengighet. Man latterliggjør manualene ICD-10 og DSM som har med avhengighetsdiagnoser for stoffet å gjøre, og bruker det som nok en indikator på at så mange har misforstått.

Boken er utgitt av Oxford University Press i samarbeid med The Beckley Foundation Press. Stiftelsen inviterer kjente forskere i feltet (1) og lar dem bruke tid på å lage seg oversikter over et av emnene som interesserer stiftelsen. Jeg har tidligere anmeldt en kritisk gjennomgang av den vestlige verdens cannabispolitikk, som var ganske god (2), men denne gangen spør jeg hvorfor et seriøst forlag som Oxford University Press blir med på slike prosjekter. Sentrale elementer av teksten er skikkelige, men underteksten er tendensiøs. Her bruker man forskning til å støtte et standpunkt fremfor å undersøke et fenomen. Det blir politikk og ikke vitenskap. Ikke én gang spør man om hvorfor vi skulle trenge dette rusmidlet, eller hvorfor det, til tross for 25 års forskning og nesten 10 000 vitenskapelige artikler, ikke var mulig å finne én god terapeutisk anvendelse for LSD. For det sto ikke på forsøkene; behandling av autisme, snarveien til det underbevisste i psykoterapi, behandling av schizofreni, og å gi alkoholavhengige en transcendentale opplevelse skulle gi gode muligheter for en ny start. Mye er prøvd, mange har feilet. Doug Sellman har sagt at «war on drugs» kom i veien for en skikkelig utforskning av det terapeutiske potensialet i en rekke rusmidler (3). Her sikter han bl.a. til LSD-forskningen. Til tross for at man egentlig forsøker å vise at han har rett, ender man opp med å vise det motsatte – at en søken etter medisinske indikasjoner for LSD har vært en fäfenget affære.

Jørgen G. Bramness

Senter for rus og avhengighetsforskning
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Passie T, Halpern JH, Stichtenoth DO et al. The pharmacology of lysergic acid diethylamide: a review. *CNS Neurosci Ther* 2008; 14: 295–314.
2. Bramness JG. Godt dokumentert om cannabis og cannabispolitikk. Anmeldelse av: Room R, Fischer B, Hall W et al. Cannabis policy. *Tidsskr Nor Legeforen* 2010; 130: 1383.
3. Sellman D. The 10 most important things known about addiction. *Addiction* 2010; 105: 6–13.

Farmakologi i frakkeformat

Sukhdev Chatu

The hands-on guide to clinical pharmacology

3. utg. 248 s. Chichester: Wiley-Blackwell, 2010.

Pris GBP 20

ISBN 978-1-4051-9195-1

Målgruppen er først og fremst studenter som trenger et hjelpemiddel i puggingen frem mot farmakologiskeksamen, og ferske sykehusleger som trenger et hendig oppslagsverk, som dekker det meste man trenger å vite om de mest brukte medikamentene. Det praktiske formatet passer utmerket i en

frakkelomme. Boken er delt inn i 15 kapitler etter organsystem eller terapiomåde. Forfatteren innleder hvert kapittel med kortfattede behandlingsretningslinjer for de vanligste tilstandene innenfor terapiomådet, deretter kommer et avsnitt om viktige legemiddelgrupper (f.eks. antidepressiver i psykiatrikapitlet), før forfatteren presenterer enkeltmedikamentene. Layouten er oversiktlig, med beskrivelse av ett medikament per side, konsistent inndelt i avsnittene indikasjoner, virkningsmekanisme, bivirkninger, kontraindikasjoner, interaksjoner og administrasjonsvei. Dertil kommer til slutt et avsnitt om spesielle forhold vedrørende bruken og effekten av medikamentet.

Stikkprøver har ikke avslørt noen feil. Utvalget av medikamenter og detaljnivået i opplysningene om dem synes fornuftig for en håndbok i dette formatet. Selv om engelske og norske terapitradisjoner ikke er veldig ulike, vil nok utvalget av legemidler ikke helt matche norske forhold. Styrken er at forfatteren gir et overblikk over de farmakologiske egenskapene til sentrale legemidler på en rask og oversiktlig måte. Boken er poengtert og god på det farmakodynamiske området – her finner man bedre og langt mer tilgjengelige opplysninger enn i f.eks. *Felleskatalogen* – men tilsvarende svak på farmakokinetiske opplysninger,

som i det store og hele mangler. Opplysningene om bivirkninger og interaksjoner er nokså sparsomme og begrenser seg til de presumtivt viktigste. Utelatelsen av dose-ringsangivelser bidrar nok også til inntrykket av at boken egner seg best for studenter. Forskrivere må fortsatt basere seg på mer omfattende oppslagsverk for å finne tilstrekkelig informasjon. Spørsmålet er vel om elektronisk tilgjengelige oppslagsverk som *Felleskatalogen* og *Legemiddelhåndboken* gjør denne typen håndbøker overflødige for de fleste leger i klinisk arbeid.

Jeg anbefaler håndboken først og fremst til studenter som et nyttig redskap i eksamensforberedelsene, men også til leger som er mer enn gjennomsnittlig interesserte i farmakologi, og som ønsker en kilde til rask og poengtert informasjon om legemidlene de putter i pasientene sine.

Arne Helland

Avdeling for klinisk farmakologi
St. Olavs hospital

Utdatert innføring i farmakologi

Michael J. Neal

Medical pharmacology at a glance

6. utg. 120 s, ill. Chichester: Wiley-Blackwell,

2009. Pris GBP 23

ISBN 978-1-4051-8197-6

Boken tilhører en serie av kortfattede studentbøker i medisin.

I omslagsteksten sier forlaget at boken kan brukes som introduksjon til faget, og som repetisjonsbok for dem som nærmer

seg slutteksamen. Forfatteren presenterer faget i form av 46 tosidens artikler med én figur og med ledsagende tekst om sykdommer og legemidlene som hører til. Han sier i forordet at han har begrenset teksten til det minimum som er nødvendig for å forstå figuren i hvert kapittel, og at fargebruk i figurene er den mest synlige endringen fra 2005-utgaven. Men boken er ikke oppdatert frem til 2005. For det første mangler banebrytende nyere legemidler, f.eks. imatinib, som fikk FDA-godkjenning i 2001. For det andre bruker forfatteren uforholdsmessig mye plass på gamle og mindre aktuelle legemidler som halotan, tioridazin, cimetidin og irreversible MAO-hemmere. Han bruker også mye plass på transmittersubstanter, autonomt nervesystem og membraner – omtrent som man gjorde i 1970-årene. Han gir derimot minimalt av informasjon som kan hjelpe