

menteres resultatene fra forskningen. Produktiviteten målt som antall publikasjoner per forsker har økt med 30 %. Norske artikler siteres nå mer enn verdensgjennomsnittet, i motsetning til tidligere. Populærvitenskapelig formidling har også gradvis økt, og det er de mest produktive forskerne som også bidrar mest til formidlingen.

Hvorfor dette rosenrøde bildet tegnet av metaforskerne? Dette stemmer ikke med forskernes egne beskrivelser som vi kjenner fra artikler, kronikker og leserinnlegg i medier og fagtidsskrifter. Undertegnede har selv vært med i det «hylekoret». Har vi tatt så feil? Det siste kapittelet, som er det mest spennende siden forfatterne her forsøker å analysere og ikke bare beskrive, prøver å gi svaret. Boken gir ikke ett svar, men beskriver ni hypoteser som forklarer misforholdet mellom et positivt overordnet bilde og en utbredt misnøye blant forskerne selv. Er det en Matteus-effekt som er problemet: mer til de beste og mindre til de fleste? Ser vi en proletarisering slik det også har vært drøftet for legenes rolle med mindre autonomi og fleksibilitet og økt kontroll og rapportering?

I Forskerforbundets medlemsblad Forskerforum er boken nylig blitt omtalt. Mellom linjene leser vi at dette er et bestillingsverk fra departementet. Slike beskrivelser gir på mange måter forfatterne rett: Forskerne bruker sutring som strategi. Som forskere må vi tåle å bli tittet i kortene. Kanskje er ikke vi selv de mest etterrettelige i vurderingen av egne rammevilkår. Boken bør leses og debatteres.

John-Arne Røttingen

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Kort og informativt om prøvetaking

Astrid Mette Husøy, red.

Blodprøvetaking i praksis

120 s, tab, ill. Oslo: Akribe, 2005.

Pris NOK 229

ISBN 82-7950-099-5



Hver dag rekvirerer de fleste leger en rekke blodprøver. Korrekt prøvetaking og oppbevaring er nødvendig for riktige svar. *Blodprøvetaking i praksis* er den første norske boken som handler om dette. I Norge er det

bioingeniørene som har ansvaret for blodprøvetaking på sykehus, og disse er først og fremst målgruppen, samt helsesekretærer og sykepleiere som er involvert i prøvetaking.

Fremgangsmåte, utstyr og komplikasjoner rundt prøvetaking er godt beskrevet, og tillegges naturlig nok mye vekt. Infeksjonsforebygging, både med tanke på

pasient og prøvetaker, har fått et eget kapittel. Her finnes også en gjennomgang av prosedyrer ved kontaktsmitte og luft-smitte. Urinprøver er også omtalt, og mest nyttig er nok delen om feilkilder ved strim-meltesting. Bakerst er det en ordliste over faguttrykk som er brukt.

Tatt i betraktning hvor mange beslutninger som tas på bakgrunn av nettopp prøvesvar, var det nok på tide med en norsk lærebok. Temaet er viktig, og blodprøvetaking har konkrete konsekvenser for klinisk praksis. Erfarne prøvetakere kan for eksempel redusere antallet forurensede blodkulturer. For oss som ikke tar prøver så ofte, kan det være greit med en oppfriskning og oppdatering på dette området også, slik at svarene vi får blir best mulig.

Marit Tveito

Medisinsk avdeling
Molde sykehus

Det yngste medisinske fakultet i Norge jubilerer

NTNU Det medisinske fakultet

Det medisinske fakultet

Forskning og utdanning gjennom 30 år. 248 s, ill. Trondheim: NTNU, 2005. Gratis

ISBN 82-91557-07-1



Boken handler om hvordan Det medisinske fakultet i Trondheim ble til. Oppgaven er utfordrende. Hvem skal – eller kan – fortelle historien og hvem fortelles den til? Dekanus i jubileumsåret, Gunnar

Bovim, beskriver veivalget i en innledende hilsen: «Det medisinske fakultet NTNU er i den heldige situasjon at historien fortsatt kan fortelles av dem som skapte den.»

Nettopp her ligger så vel styrken som svakheten i dette bokprosjektet. Med fortellende aktører får vi et meget interessant kilde-skrift med mange detaljer som ellers ville gått tapt. Men det er også en skildring farget av de beslutninger aktørene gjorde. Var det forsvarlig å gå i gang med den usle bevilgningen som ble gitt i starten? Ville det kan hende blitt en bedre prosess som hadde kostet pådriverne mindre om de hadde gitt seg bedre tid? Det slår meg at det var typisk norsk å ta et skippertak som dette. Slik hadde f.eks. aldri svenskene startet et nytt medisinsk fakultet. Men uansett er resultatet blitt meget bra. I dag – 30 år etter – er Det medisinske fakultetet i Trondheim en fremtidsrettet organisasjon med mye god forskning og fornøyde studenter, og med et forbilledlig godt forhold til sin omliggende Helseregion Midt-Norge. Alt dette tjener våre kolleger i Trondheim til stor ære.

Fremstillingen er delt i sju kapitler: historien, organiseringen, studiet, forskningen, strategien og samarbeidspartnerne, mens det siste kapitlet presenterer noen fremtids-typer. Hvert kapittel er delt i artikler skrevet av ulike forfattere, noe som har resultert i mange unødige gjentakelser. Ganske uforståelig og irriterende er forfatterens navn trykt med en nærmest «usynlig» sølvfarge. Hvis meningen er at presentasjonen skal fremtre mer helhetlig ved at det store antall forfattere forsøkes gjemmes bort, så er resultatet mislykket.

Dette er et viktig kildeskrift, men neppe noen oppskrift for personer som ønsker å etablere og bygge opp et nytt medisinsk fakultet. For ingen kan regne med å ha en urkraft på laget slik Jon Lamvik fungerte de første år. Men kompleksiteten kommer godt frem, likeså snubletrådene. Likevel bør historien om fakultetet i Trondheim med fordel skrives av en historiker med ørneblikk.

Stein A. Evensen

Det medisinske fakultet
Universitetet i Oslo

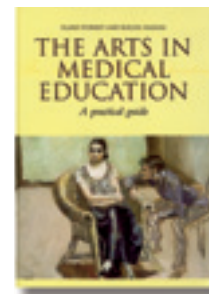
Instruktivt om kunst i medisinsk utdanning

Elaine Powley, Roger Higson

The arts in medical education

A practical guide. 140 s, ill. Oxon: Radcliffe Publishing, 2005. Pris GBP 40

ISBN 1-85775-626-6



Boken *The arts in medical education* er skrevet som en praktisk veileder i bruk av kunst innen medisinsk utdanning. Begge forfatterne er erfarte engelske allmennpraktikere som har invitert to andre fagpersoner til

å skrive innledningen og et kapittel om uttrykksterapi. Boken bygger på forfatterne erfaringer som veiledere og kursledere innen spesialistutdanningen i allmennmedisin. De sier kort at de opplever at kunst bidrar til å gjenopprette balansen mellom anvendelsen av vitenskapelig kunnskap og prosedyrer på den ene siden og det å forholde seg til pasienters historier, miljø og erfaring med sykdom på den andre. Stort mer ønsker de ikke å si for å legitimere sitt prosjekt som er helt uten festtaler eller høytsvevende filosofiske utsagn. Forfatterne går derimot rett på sak med det mål for øye å si noe om «how to do it».

Boken omhandler mange ulike kunstuttrykk som litteratur, lyrikk, musikk, billedkunst, skulpturer og andre kunstverk i omgivelsene, film og drama. Forfatterne gir konkrete råd og anvisninger for hva ved disse uttrykkene de mener er viktig i under-

visning, og boken har flere eksempler på hvordan man kan bruke ulike kunstverk for å nå målet. Musikk eksemplene finner man på en egen CD som følger med boken. Forfatterne gjør det klart at de ikke har noen ambisjon om å gi en fullstendig oversikt over alle aktuelle kunstverk. Rådet er at leseren selv må oppsøke kunsten og ta i bruk det man finner meningsfullt ut fra egne forutsetninger.

Det tiltalende med denne boken er at den tar oss med rett inn i undervisningssituasjonen på en instruktiv og konkret måte. På den annen side savner jeg noe mer stoff om hvilke erfaringer forfatterne sitter inne med og den pedagogiske tenkning eller teori de legger til grunn for sin tilnærming og sine anvisninger. De skriver lite om seire og nederlag i sin egen undervisning og omtaler heller ingen annen faglitteratur på feltet. Alt i alt fremstår *The arts in medical education* som et forfriskende og nyttig bidrag om bruk av kunst innen medisinsk utdanning.

Jan C. Frich

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitet i Oslo

Nyttig om akuttmedisin

Torben Callesen, Kristian Antonsen,
Erika F. Christensen, Torsten Lang-Jensen

Den akutte patient

347 s, tab, ill. København: Munksgaard
Danmark, 2005. Pris DKK 386
ISBN 87-628-0501-1



Dette er en lærebok i akuttmedisin som først og fremst er beregnet på medisinstudenter og som ble laget i forbindelse med at flere danske universitet innførte formalisert undervisning i «den akutte pasient». Over 30

forfattere har bidratt alene eller vært sammen om de 25 kapitlene. Redaktørene har nok hatt en stor jobb med å avstemme de faglige budskapene i de ulike kapitlene, noe som stort sett er tilfellet.

Oppbygningen er logisk, med en generell innføring i ABC-prinsippene for akuttbehandling og overvåking. Håndtering av problemer fra de ulike organsystemer følger så. Det var gledelig å se at temaer som akutte psykiatriske tilstander, pasienttransport og bildediagnostikk omtales, siden det er uvanlig i slike bøker. Kapitlene er symptomorientert og rikt illustrert med så vel kasuistikker, som figurer, fargebilder og tabeller. Et annen fin detalj er at alle kapitler har flere tekstbokser med viktige kliniske poeng. Dette øker både lesbarheten og motivasjonen for leseren. De fleste kapitlene inneholder også hva som er viktigst

henholdsvis den første timen og det første døgnet. På denne måten blir boken enda mer praktisk. Layouten er for øvrig tiltalende og teksten lettlest.

Når det gjelder for eksempel nakke- og ryggimmobilisering er det tydelig at fremstillingen er sterkt influert av nordamerikanske behandlingstradisjoner og ATLS (Advanced Trauma Life Support). Her kunne man ønske noen ord om hensynet til luftveier hos pasienter som er faststoppet i ryggleie på «backboard». Videre anbefales en noe mer aggressiv væskebehandling prehospitalt enn det som nå er rådende oppfatning. Jeg etterlyser også beskrivelse av en del moderne behandlingstiltak som for eksempel komprimerende bandasjer (SAM-sling, TPOD) for behandling av mistenkte bekkenbrudd, prehospital behandling med CPAP, laryngealtube for luftveishåndtering og ikke minst hypotermibehandling etter vellykket resuscitering. Anbefalingen av behandling med albumin ved blødning synes også å være noe «gammeldags», på samme måte som CPAP ikke nevnes som et av de første behandlingstiltak ved akutt lungeødem.

Det hadde vært bra med flere og oppdaterte referanser, men de få nettadressene som finnes er bra. Totalt sett mener jeg at denne boken også vil være passende lektüre for norske medisinstudenter, og store deler vil videre passe for ambulansesepersonell som ønsker å lære mer. Således er det bra at det finnes alternativer til de mange engelskspråklige bøker om samme tema, som jo heller ikke alltid anbefaler behandling i tråd med skandinaviske prinsipper.

Guttorm Brattebø

Akuttmedisinsk seksjon
Haukeland Universitetssjukehus

Viktig om familie og formering

Scott Forbes

A natural history of families

231 s, ill. Princeton, NJ: Princeton University Press, 2005. Pris USD 28
ISBN 0-691-09482-9



Scott Forbes er en anerkjent evolusjonær atferdsforsker med sterk interesse for familieprosesser hos mennesker og dyr. I denne boken trekker han opp et perspektiv på prosesser i forbindelse med familiedanning

og formering som er av stor relevans for medisinsk fagdebatt, blant annet om prosesser knyttet til svangerskap, abort, assistert befruktning og problemer i familier som ikke fungerer slik majoriteten av sam-

funnet ønsker. Hvorfor er spontanaborter vanlig, mens tvillingfødsler forekommer sjelden. Hvorfor opptrer fødselsdefekter og tvillingfødsler hyppigere hos eldre enn hos yngre mødre? Hvorfor oppstår fenomener som svangerskapsubehag, svangerskapsdiabetes og preeklampi? Viktig forståelse om oss som art kommer frem gjennom fremstillingen av hvordan og hvorfor de samme prosesser skjer hos andre arter. Bokens veksling mellom å diskutere mennesket og andre organismer gjør den underholdende og tankevekkende å lese. Hvem synes ikke det kan være interessant å skjønne den evolusjonære logikken bak fenomener som at babyhaier, hyener og pelikaner dreper sine søsken eller at biller og mus dreper nyfødte (infanticid)? Selv om fenomenene sjelden utspiller seg like dramatisk hos vår egen art, er søskenkonkurranse et tema som går igjen i alle kulturer i nåtid og fortid.

Sentralt for å forstå formering og familiedynamikk hos alle arter er å se hva slags ressurser (i vid forstand) som står til rådighet for foreldre og avkom i deres livsmiljø. Hos noen fuglearter legges for eksempel to egg, mens det aldri er mer enn én unge som til slutt flyr ut av reiret. Den andre blir enten drept av sitt større eller mer aggressive søsken, med eller uten hjelp fra foreldrene. Dette er arter som lever i miljøer der det kun er nok ressurser til å fostre opp én unge. Det andre egget er kun en «reserve» dersom det første egget ikke klekker eller den første ungen har en defekt. Hos andre arter legges også to egg, men her kan utfallet av dynamikken i reiret avhenge av ressurstilgangen. Lite ressurser betyr én overlevende unge, mens mye ressurser betyr at to unger flyr ut av reiret. Det å ha reserver og å sette på flere avkom enn det som til slutt har livets rett ressursmessig, er en strategi som observeres hos alt fra planter til mennesket.

Boka består av 13 velskrevne kapitler og en liste over utvalgt litteratur. For hvert kapittel er litteraturen sortert under temaer, hvilket gjør den oversiktlig for fagfolk som vil sjekke hovedkildene.

Forbes viser hvorfor det er lite fruktbart å forsøke å forstå formering og familiedynamikk uten et evolusjonsperspektiv. Hvis du har lurt på hvorfor det fødes relativt få eneggede tvillinger hos mennesket, eller hvorfor det hos andre arter kan være hensiktsmessig å spise sitt eget avkom, er definitivt *A natural history of families* noe for deg. Hvis du synes det er spennende å lære om atferden til fugler og pattedyr, eller selv planlegger å bli forelder eller besteforelder, er det kun én ting å meddele: Løp og kjøp, og utvid perspektivet om temaer som angår oss alle!

Iver Myrsterud

Biologisk institutt
Universitetet i Oslo