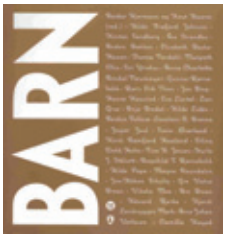
Spennende bok om barn – med slagside

Hjermann R, Haanes K, red.
Barn
383 s, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2009.
Pris NOK 399
ISBN 978-82-15-01443-2



En bok med tittelen *Barn* vekker selvfølgelig interesse hos en barnelege. I denne spennende boken har barneombudet Reidar Hjermann og barneombudets nestleder Knut Haanes redigert en imponerende samling med artikler om barn og barns levevilkår. FNs barnekonvensjon av 1989 går som en rød tråd, og boken ble en fin markering av 20-årsjubileet for denne. Jeg har i flere år forelest for medisinstudenter om barnekonvensjonen og har vel inntrykk av at den er lite kjent blant allmennheten.

Boken inneholder 30 innlegg fra mange av våre ledende barneforskere. Innimellom er det også plass til dikt og poesi og noen vakre illustrasjoner. Ungdommer slipper også til. Alt fra barns rettigheter til barn som forbrukere blir omtalt. Det tas opp sosiologiske og psykologiske forhold som overgrep, psykiske problemer og atferdsproblemer. Kapitlene om migrasjonens barn og om samiske barn er interessante, men jeg er likevel overrasket over at det er så lite stoff om innvandrer- og minoritetsbarn. Sturla Stålsetts kapittel om barnetro er interessant og illustrerer den tematiske bredden og at barn skal tas på alvor også på dette området.

Perspektivet er nasjonalt, og bortsett fra Hilde Frafjord Johnsons kapittel «Barndom jorda rundt» er det lite fokus på barns livssituasjon globalt. Selv fant jeg kapitlet «Starten på livet – mulighetenes tid» av Brean, Moe og Brean som et svært interessant bidrag.

Som barnelege leste og leste jeg for å finne noe om syke barn, uten å finne noe. Det nærmeste er kapitlet av Lars Grue om barn med funksjonshemning og Svein Øverlands om barns psykiske helse. At barns somatiske sykdom på den måten blir skjøvet under teppet, er kanskje tidstypisk for vårt samfunn, men jeg ser likevel på det som en alvorlig mangel ved boken. Sykeligheten og dødeligheten i tiden etter fødselen og første leveår er for eksempel høyere enn i langt opp i voksenalder. Kanskje så mange som 15 % av våre barn har en kronisk sykdom. Vi vet også at det er en nøye sammenheng mellom barns helse og ernæringstilstand og helsetilstanden i voksen alder. Det blir en alvorlig mangel når dette ikke kommer frem. Fokuset på psykologi antar jeg avspeiler at barneombudet selv er psykolog. På dette punktet synes det som Hjermann har en betydelig utfordring. Når det er sagt, *Barn* er en flott artikkelsamling som mange vil ha glede av å lese.

Ola Didrik Saugstad
Pediatrisk forskningsinstitutt
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Truverdig barnebok om cøliaki

Røine WH.
Stian trenger en trollmann
88 s, ill. Oslo: Holm og Tangen forlag, 2009.
Pris NOK 169
ISBN 978-82-8145-007-3

Dette er ei illustrert barnebok om det å ha cøliaki. Hovudpersonen heiter Stian og er ni år. Målgruppa er nok born i småskulealder. Det er rikeleg med tekst, slik at handlinga vil vere for omfattande for mange yngre born. Eg er litt usikker på om boka bør lesast høgt, eller om den eignar seg for eigenlesing. Kvart kapittel har ein tittel etter ei einskild hending eller ein tanke som Stian har. Dette fungerer fint.

Eg får ei kjensle av at forfattaren ynskjer å gjere temaet ufarleg ved å bruke fontar som etterliknar handskrift og dels idylliserande teikningar. Derimot er det ei motvekt i Stians fantasiar om trollmenn og flate tarmtottar, som er livaktig illustrerte. Like heldig er ikkje skildringa av dei store, skumle gutane i klassen, Nikken og Påsan. Både illustrasjonar og val av kallenamn gjev her assosiasjonar langt tilbake i tid. For Harry Potter-generasjonen fengjer det nok meir med trollmannen som vil gi Stian tryllemjøl som han ikkje vert sjuk av. Av og til tippar boka over i å verte opplysningsmateriell. Det verkar litt søkt at ein niåring les varedeklarasjonen på ei ølflaske.

Hovudpersonen Stian har klassiske cøliakisymptom og får raskt diagnosen når foreldra oppsøkjer fastlegen. I mange tilfelle er det som kjent ein meir kronglete veg til diagnosen. Forfattaren har evna å omtale mange ulike situasjonar som kan vere vanskelege for ein med cøliaki. Eg bit meg særleg merke i historia om den elles så greie læraren, Kalle, som ikkje forstår at baking er bortkasta når ein ikkje kan smake på deigen.

Eg lånte bort boka til ein kollega med ei 7-årig dotter som har cøliaki. Jenta kjente seg att i mange av hendingane, og det vart fleire gode samtalar i kjølvatnet av høgtlesinga.

Fagleg er boka godt gjennomarbeidd utan skjemmande faktafeil. Forfattaren har sjølv cøliaki og er styremedlem i Norsk Cøliakiforening. Johan Ek, som har omfattande erfaring med cøliaki hjå born, er medisinskfagleg konsulent. Det er prisverdig med utgjeving av ei opplysande barnebok om ein slik vanleg tilstand (prevalens 1 : 100), og eg har god tru på at denne kan nå målgruppa.

Margit Brottveit
Gastromedisinsk avdeling
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Spennende barnehistorie fra Vestfold

Evtun P, Strøm O, Wefring KW, red.
Til barnets beste
Barnesenteret SiV 50 år (Årbok 2009). 184 s, tab, ill. Tønsberg: Medisinsk historielag, 2009. Gratis
ISSN 1503-8807

Barnesenteret ved Sentralsykehuset i Vestfold feiret sitt 50-årsjubileum i 2009 med en flott bok redigert av Per Evtun, Odd Strøm og Karl W. Wefring, med bidrag av en rekke tidligere og nåværende ansatte. For meg ble det en spennende opplevelse å lese denne oppsummeringen fra vår nære fortid og som omhandler også 30 år av min egen aktive periode som pediater. Det gjør inntrykk å tenke tilbake på hvor enkle forhold barnemedisinen arbeidet under for 50 år siden og hvor raskt utviklingen har gått de siste årene. Takket være noen pionerer, med avdelingens første leder Arne Kåss og Karl W. Wefring i spissen, har barneavdelingen i Tønsberg klart å sette sterke spor etter seg i norsk barnemedisin. Men det var ingen selvfølge at syke barns forhold ble bedre. Det var en kamp ikke bare for å utvikle faget, men også for å få bedre lokaler og flere ansatte.

Arne Kåss selv var sterkt bidragende til den norske ammebølgen som startet i 1960-årene, og kapitlene om amming er svært leseverdige. Sterkt inntrykk gjør det også å lese om Helene Pandes motstand mot Credé-profylaksen. Hennes utrettelige kamp mot et stokk konservativt fagmiljø kan lære oss hvor viktig det er å stille spørsmål til enhver rutine vi praktiserer. Å dryppe sølvnitrat i nyfødte barns øyne vil vi i dag se på som mishandling. Pandes

kamp var en bragd. Alf Mebergs gjennomgang av utviklingen i nyfødtmedisinen, som han selv har bidratt sterkt til, blir en oppsummering av utviklingen i dette feltet både nasjonalt og internasjonalt. Spesielt går han direkte inn i sentraliseringsdebatten. Da man begynte med respiratorbehandling av nyfødte i Vestfold i 1989, var jeg selv en av dem som ble invitert fra Rikshospitalet for å forelese om dette emnet. Jeg husker jeg fikk kritikk for det av kolleger ved Rikshospitalet, og det ble sagt at jeg ved å dele våre kunnskaper var med på å sage over den grenen vi ved Rikshospitalet selv satt på. I dag er det vel liten tvil om at Vestfolds satsing på dette feltet var riktig.

Førskolelærer Ellen Bonde Ormestad har i sitt kapittel «Glimt fra en svunnen tid» en interessant og fornøyelig observasjon av hvor lett det var å tråkke i den svært hierarkiske salaten en sykehusavdeling var for noen tiår siden. Det å stille feil spørsmål eller sette seg på feil stol kunne bli påpekt, men noe av det som kjennetegnet ledelsen ved barneavdelingen var romslighet som gikk utover den tiden de levde i. Velskrevne kapitler fra sykepleiere, sosionomer og psykolog bidrar også til å belyse utviklingen. I dag er barneavdelingen i Vestfold landsledende på familiefokusert omsorg.

Barneavdelingen i Tønsberg har alltid klart å holde et høyt faglig nivå og har bidratt betydelig til utviklingen av norsk pediatri. Det gjelder på en rekke felter. I tillegg til nyfødtmedisin, vil jeg også nevne hjertemedisin, behandlingen av kronisk syke, nevrologi og barnehabilitering. Dagens fedmeproblematikk har også fått sitt senter i Vestfold. Hvorfor og hvordan denne avdelingen, som ikke er en universitetsavdeling, over tid klarer å opprettholde et høyt vitenskapelig nivå med doktorgrader og flere doktorgradsposjekter, er interessant og tankevekkende. Avdelingen har vært med i flere internasjonale prosjekter. Det ser ut som det er en kultur som sitter i veggene. Det viser hvor viktig det er med ledere med positiv holdning til faglig utvikling og med ildsjeler som driver faget fremover.

Til barnets beste er en spennende gjennomgang av barnemedisinens utvikling ikke bare i Vestfold, men i Norge. Den bør være obligatorisk lesing for alle som arbeider i norsk pediatri.

Ola Didrik Saugstad
Pediatrisk forskningsinstitutt
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Om å ordsette selvmordstanker

Heberlein A.
Jeg vil ikke dø, jeg vil bare ikke leve
179 s. Oslo: Cappelen Damm, 2009.
Pris NOK 299
ISBN 978-82-02-30836-0

Forfatteren er utdannet teolog og filosof, og er en aktiv debattant og skribent i Sverige. Dette er en selvbiografi der hun beskriver sitt forhold til egen sykdom. Hun har hatt diagnosen bipolar lidelse fra tidlig i 20-årene. Ann Heberlein (f. 1970) henvender seg til et bredt publikum og åpner en mulighet for forståelse av en mental verden det ellers ikke er så lett å få tilgang til. Omslaget er innbydende, med et bilde i duse farger av en vindeltrapp som gir assosiasjoner til innholdet.

Innholdet er delt i ti kapitler med varierende lengde og glidende overganger. Hovedtemaet er tanken på døden – selvmordet som en valgt mulighet for livsopphør. Temaet omhandles med ulik tilnærming, både selvopplevd, filosofisk betraktende og i en religiøs kontekst. Forfatteren bruker dikt, visdomsord og uttalelser fra kjente og mindre kjente forfattere, filosofer og historikere som forsterkning og understrekning av emnet.

De ti kapitlene har talende titler: Venterommet, Ørnehusene, Vanvidd, Sommerferie, Selvmordsklubben, Avskjed, Ingenting, Livets mening og andre ikke-spørsmål, Et siste måltid og Noe.

Dette er en modig og leseverdig bok. Den er personlig uten å være for tydelig på spørsmålet om forfatteren faktisk har gjort selvmordsforsøk. Hun har med sin egen historie brukt romanens form, samtidig som den er filosofisk og moralsk/etisk betraktende. Det er ikke nødvendigvis døden som døden som er det egentlige målet, men heller mer et opphør av liv eller «time out» i vanskelige perioder.

Leger og andre som arbeider med mennesker i krise eller som er psykisk syke, vil ha nytte av å lese Heberleins bok. Den gir en forståelse av hvordan selvmordstankene kan bli betraktet som en utvei for å bli befridd fra uutholdelig lidelse. Den gir et sjeldent innblikk i den vanskelige dimensjonen hvor tanken på ikke å leve, enten det er i form av valgt død eller på annen måte å sette livskraften i nullstilling, kverner. I møtet med mennesker med truende selvmordstanker er det alltid en utfordring å vurdere dødstankene. Vil de faktisk velge døden som utvei eller vil de klare å stå imot trangen og å holde ut ubehaget det er å være i så stor fortvilelse. Det er viktig at vi som helsepersonell er tydelige i møtet med denne pasientgruppen, og at vi våger å komme med spørsmål som kan belyse dødstankene. Ved å sette ord på disse tankene kan vi være med å nyansere dem. Det kan være den lille – men likevel store – forskjellen på å gi hjelp og dermed unngå fatal utgang av en vanskelig situasjon.

Lene Dæhlen Selnes
Sørbyen legegruppe
Gjøvik

Gripende bok om å leve med Alzheimers sykdom

Lanes L, Olsen JH.
Skynd deg å elske
175 s. Oslo: Kagge forlag, 2009. Pris NOK 349
ISBN 978-82-489-0887-6

Forfatterne henvender seg til alle som ønsker å vite hvordan det oppleves å være pårørende til og å være pasient med Alzheimers sykdom midt i livet. Det er historien om Jan Henry T. Olsen, tidligere fiskeriminister, som fikk Alzheimers demens. Det er samtidig en romantisk fortelling og en kjærlighetshistorie mellom Laila Lanes og Jan Henry T. Olsen, som ble kjærester og etter hvert giftet seg etter at han ble syk.

Laila Lanes, jeg-personen i boken, beskriver at hun tidlig i forholdet merket at Jan Henry var litt glemsk, men hun trodde det skyldtes stress pga. jobben hans. Dette er ikke uvanlig at man kan forveksle stress og en begynnende demenssykdom. Det kan også være at man ikke vil se de begynnende symptomene på demens. Jan Henry T. Olsen fikk en demenssykdom mens han fortsatt var aktiv i jobb. En slik livssituasjon gjør at det er spesielt vanskelig å tenke på demens, fordi dette er en sykdom som rammer mest eldre mennesker. Laila Lanes forteller hvor viktig det er endelig å få en diagnose, selv om det opplevdes som en blanding av sjokk og lettelse. Når man får en diagnose, kan man lettere takle situasjonen, søke etter opplysninger om behandling og hjelp. Noe for leger å tenke på!

I boken beskrives også beslutningen om å være åpen om sykdommen. De har fått mange positive tilbakemeldinger. Det ble