

bok recensioner

Otrygghet i människovårdande arbete

JACOB CARLANDER (RED)

Trygga och otrygga möten. Vardagsetik och bemötande i arbete med människor

Gothia 2001, 158 sidor.

Fyra författare med skilda bakgrunder och yrken har tillsammans skrivit en liten bok om bland annat otrygghet i människovårdande arbete. Jacob Carlander som är präst och psykoterapeut skriver om människosynen och dess influenser på människors möten. Birgitta Wikander, universitetslektor vid institutionen för socialt arbete, skriver om etiska teorier och moral, och psykologen och psykoterapeuten Ann-Sofie Hansson-Pourtaheri uppehåller sig huvudsakligen på ett grundläggande plan över hur otrygga möten kan förstås med hjälp av psykologiska teorier. Slutligen skriver läkaren och chefen för en klinik för särskilt vårdkrävande och våld, hot och rädsla vid behandlingen av psykiskt störda människor.

Till en början finner jag sammanställningen av de olika kapitlen som något disparat – den röda tråden är inte helt uppenbar. Efter hand kan jag dessbättre finna en hel del poänger i tillvägagångssättet.

Man hävdar att våra vårdutbildningar försöker ge oss redskap att skapa möten med människor där vänlighet, intresse och empati ska råda. Vi förbereds däremot sällan på de många otrygga, ja skrämmande möten som våra yrken ofrånkomligen leder till. Otryggheten föreligger ibland i samband med våld och hot. Vanligare är situationer med diffus olust och vanmakt i kontakten med klienter som vi inte riktigt når. Men otryggheten hör också samman med dålig organisation, för hög arbetsbelastning och avsaknad av erfarenhet, kun-

skap och handledning. Man refererar bl a till Johan Cullberg som någonstans sagt att god vård förutsätter en vårdorganisation som prioriterar detta. Detta har 90-talets vårdpersonal smärtsamt erfårit. Det gångna årtiondet var ju en period då chefer satte högre värde på omorganisationer och sparprogram än på personals och vårdtagares väl.

Hansson-Pourtaheris bidrag är välskrivet och informativt som lärobok för människor som inte är så insatta i psykologisk teori. Hon behandlar bl a olika personlighetstyper och personlighetsstörningar hos klienter, men också drag hos personalen som kan försvåra arbetet. Vi gör vårt val av yrke, i detta fall vårdrcke, måhända utifrån en önskan om bekräftelse. Vad får det för konsekvenser i vårt arbete med klienter när det kärvar till sig?

Ett praktiskt givande kapitel utgör Kerstin Erikssons avsnitt om våld och hot. Detta kapitel borde läsas om och om igen av alla som arbetar inom den tyngre psykiatrin och närliggande områden. Kapitlet är fullt av nyttiga råd om hur man bäst handlar i olika svåra situationer.

Jacob Carlander skriver om människosynen i vården, dvs om "vår uppfattning om människans grundläggande egenskaper och behov, och hennes möjligheter och begränsningar". Han påpekar att människosyn och människokunskap inte får blandas samman, en risk som alltid föreligger. Till det förstnämnda begreppsområdet hör de existentiella frågorna, livsåskådningsproblem. Medicinen, psykologin eller någon annan vetenskap kan inte besvara sådana frågor. Otryggheten i vår mänskliga tillvaro kan reduceras men aldrig elimineras. Carlander skriver spännande om hur otrygghet också kan ses som redskap i vården. Med handledning och träning kan den ge upphov till relevanta frågor och analys. Varför känns det så här jobbigt just nu? Vad är det för krafter i görningen? Han skriver också klokt om att förmå leva i ovisshet, att söka göra den förföljande, plågende ovissheten till en löftesrik ovisshet. Att just nu inte veta rymmer en möjlighet till djupare kunskap längre fram. Författaren berör vidare "godhetsmyten", dvs idén om att godhet, snällhet och vänlighet mot alla skapar trygghet. Många utbrända, besvikna vårdmänniskor har hyllat denna idé. Myten florerar inte minst i kyrkliga sammanhang. Carlander understryker i stället vikten av godhet i

form av empati och professionalitet, där gränsättning och konflikter är nödvändiga och befordrande för personlighetsmognad och växt.

Slutligen skriver Birgitta Wikander informativt om olika etiska teorier och principer. Kanske att detta kapitel är minst integrerat med bokens övriga avsnitt. I varje fall upplever jag det så.

Som helhet finner jag skriften om trygga och otrygga möten i arbetet med människor mycket läsvärd för "vårdmänniskor" av olika slag.

Henry Werlinder

Värdefullt och lättläst om läkemedelsbehandling av äldre

JOHAN FASTBOM

Äldre och läkemedel

Liber AB, 2001. 96 sidor

Dr Johan Fastbom, docent i geriatrisk farmakologi och verksam vid Karolinska Institutet och Stockholms läns Äldrecentrum, har på Libers förlag utgivit en skrift om problemområdet *Äldre och läkemedel*. Boken har hanterligt A5-format och lagom längd, drygt 90 sidor. Den vänder sig i första hand till dem som arbetar med och nära de äldre patienterna, inkluderande läkare, apotekare, sjuksköterskor, undersköterskor, kuratorer och annan vårdpersonal. Även många anhöriga kan ha glädje av denna bok.

Den inleds med en praktiskt orienterad, lättbegriplig och koncis beskrivning av några vanliga sjukdomar och besvär hos äldre, och hur dessa tillstånd brukar behandlas med läkemedel. Denna del tillför kanske inte läkare så mycket men torde i gengäld vara så mycket mera värdefull för övriga ovannämnda kategorier. Framställningen konkretiseras ytterligare av några korta sjukhistorier. Ett tillstånd som gärna kunde ha diskuterats i detta avsnitt är *mintorrhet*, som är ett ofta förbiset men vanligt problem hos äldre och som ofta utlöses eller förvärras av vissa läkemedel (vilket nämnes senare i boken). Kunskapen om tillståndets behandling är också dåligt spridd.

Nästa kapitel beskriver rakt och enkelt hur man kan tillföra kroppen läkemedel och hur kroppen

hanterar olika läkemedel, dvs. det som ofta benämnes farmakokinetik, och därefter följer ett särskilt viktigt avsnitt om hur åldrande påverkar effekten av läkemedel, dels indirekt genom att påverka farmakokinetiken, dels direkt genom organförändringar. I avsnittet om åldrande och farmakokinetik påpekas vikten av att dosera njur-eliminerade läkemedel i relation till njurfunktionen, och det hade varit bra att nämna några av de relativt få men viktiga läkemedel där detta gäller, såsom digoxin, metformin och atenolol.

Boken beskriver också vilka läkemedel som äldre patienter vanligen använder, och detta knytes samman med en bra översikt av vanliga, relevanta biverkningar, även illustrerade av korta fallbeskrivningar. Därefter understryker författaren vikten av att i görligaste mån undvika polyfarmaci och läkemedelsinteraktioner, men han påpekar också att det ej endast förekommer överbehandling utan också underbehandling av äldre, och ger exempel på bådadera. Han har även med ett avsnitt om bristande följsamhet, det kanske största av alla våra läkemedelsproblem. Tillika finns det med ett praktiskt värdefullt avsnitt om läkemedels-hantering, inkluderande iordningställande av dos, tillförsel av läkemedel och medicindelning.

Därefter följer två korta men väsentliga avsnitt om principer för läkemedelsbehandling av äldre samt om åtgärder för att förbättra användningen av läkemedel hos äldre. Författaren understryker särskilt ett antal viktiga regler som det ofta syndas mot: 1) att klargöra varje behandlings *indikation* och att denna information förmedlas vidare till andra behandlare; 2) att formulera ett *behandlingsmål* och hur uppföljning ska ske; 3) att ange *hur länge* en behandling är tänkt att pågå, samt 4) att ofta *ompröva* behandlingen. Boken avslutas med en förteckning av läkemedel som är vanliga i behandlingen av äldre.

Fastbom har gjort ett mycket gott arbete inom ett viktigt terapeutiskt område, och boken kan förbehållslost rekommenderas.

Arne Melander

Våra recensenter

Henry Werlinder är nyligen pensionerad leg psykolog och led psykoterapeut, Uppsala, Arne Melander professor i läkemedelsepidemiologi och chef för stiftelsen NEPI, Malmö.