

bok recensioner

Regelsamling om läkemedels- hantering

BENGT SJÖLENIUS

Delegering Läkemedel Ansvar En praktiska handbok

(andra upplagan)

Författaren till boken *Delegering Läkemedel Ansvar En praktisk handbok*, Bengt Sjölenius, är jur. kand med domkompetens och sedan 20 år chefsjurist vid Göteborgs sjukvård. Han bedriver vidare utbildningsverksamhet vid Göteborgs universitet.

I denna andra upplaga av boken redovisas och diskuteras vissa av de ändringar av reglerna för verksamheten inom området som genomförts eller beslutats sedan publiceringen av upplaga 1 (1990). Som exempel kan nämnas ändringen i hälso- och sjukvårdslagen beträffande chefsöverläkare och patientansvariga läkare, för den kommunala hälso- och sjukvården som en konsekvens av den s k ÄDEL-reformen samt lagen om förtroendenämnder. Dessutom redovisas Läkemedelslagen samt en ny lag om kontroll av narkotika. Vidare beskrivs den ändrade s k Lex Maria förordningen.

Boken vänder sig till hälso- och sjukvårdspersonal på alla nivåer och inom alla typer av verksamhet samt till administratörer och utbildare.

I första kapitlet behandlas de regler som syftar till trygghet och säkerhet

inom hälso- och sjukvården. Sålunda redovisas här sekretesslagstiftningen med följdförfattningar, tillsynslagen etc. I nästa kapitel redovisas och diskuteras de regler som omgärdar delegeringsförfarandet. I kapitel 3 behandlas läkemedel och de författningar som reglerar läkemedelshandlingen inom slutet och öppen vård. Kapitel 4 handlar om Lex Maria, påföljdsystemet, patientförsäkringen och läkemedelsförsäkringen. I en bilaga återfinns adresser m m samt respektive regionala tillsynsenhets upptagningsområde.

Bokens stora förtjänst ligger i den heltäckande redovisningen av regelsystemet inom området ansvar, delegering och läkemedelshandling inom slutet och öppen vård. Innehållsförteckningarna som inleder varje kapitel är bra, sakregistret i slutet av boken alldeles utmärkt.

De begreppsdefinitioner som finns är i vissa fall utmärkt t ex definitionen av begreppet delegering på sid 49 och 50. Mindre bra är att vissa begrepp definieras på olika ställen i boken t ex begreppet eget ansvar. Det är vidare svårt att förstå vitsen med att upprepa vissa författningscitat t ex citatet ur SOSFS 1980:100 om delegering.

Texten är emellertid inte helt lättillgänglig. En stor del av texten utgörs av direkt citerad författningstext vilket försvårar läsningen. En person som är obehövad i de författningar och andra regler som gäller för hälso- och sjukvården och dessutom ovan vid att läsa författningstext torde ha svårt att utan benäget bistånd av en kompetent lärare tillgodogöra sig bokens innehåll.

Det hade varit underlättande för läsningen och förståelsen av innehållet om texten i högre grad än vad som nu är fallet blandats med konkreta exempel och tips på lämpligt agerande. Att redovisa ansvarsfall är vällovligt. Ansvarsnämndsärenden utgör en utmärkt grund för diskussioner om hur rutiner skall läggas upp, vad som på en arbetsplats kan göras för att förhindra att fel inträffar etc. En redovisning av ansvarsfall har emellertid den begräns-

ningen att eftersom incidenten av de begångna felen inte är känd, är det svårt för den enskilde att dra några slutsatser beträffande betydelsen av ett visst handlande. Inställningen att "Det händer inte mig" torde gälla likaväl i hälso- och sjukvårdssammanhang som annars.

Bokens två syften – att dels fungera som en lärobok, dels som en handbok och uppslagsbok är svåra att förena. Författaren har enligt min mening lyckats betydligt bättre med det första än med det andra syftet.

Cecilia Claesson

Handbok i flyktingarbete

BIRGITTA ANGEL, ANDERS
HJERN

Att möta flyktingbarn och deras familjer

Studentlitteratur, 221 sidor.

Alla som idag arbetar med barn och ungdomar kommer också bland dem möta flyktingbarn och deras familjer. Många känner sig då osäkra och valhänta och tvekar om den egna professionella eller mänskliga erfarenheten gäller och räcker till också för flyktingar. Birgitta Angels och Anders Hjerns bok "Att möta flyktingar och deras familjer" är därför mycket välkommen. Den ger grundläggande kunskaper och tar också upp de flesta aspekter av de problem som både flyktingarna och vi flyktingarbetare möter.

Birgitta Angel och Anders Hjern skriver mycket engagerat och med stor kunskap och respekt för flyktingarna och deras situation. De delar generöst med sig av sin egen långa erfarenhet och boken innehåller många fallbeskrivningar, som gör den personlig och levande. Den är överskådlig och pedagogiskt redigerad med fallbeskrivningar i skuggade rutor och litteraturtips efter varje kapitel för den som vill gå vidare.

För den som just ska börja arbeta med flyktingar, eller som bara har arbetat en kortare tid, är kapitlet om flyktingarbetarens situation speciellt värdefull. Författarna framhåller vikten av avgränsning och handledning för att kunna arbeta engagerat och professionellt utan att bli utbränd.

Kapitlet om psykoterapi innehåller många och instruktiva beskrivningar av hur man kan arbeta med flyktingbarn i terapi. Birgitta Angel visar med sitt eget arbetssätt att man måste vara flexibel och öppen för okonventionella metoder. Man kan göra mycket även om man inte har det vanliga terapirummet att tillgå.

Birgitta Angel visar också, att det inte är sofistikerade behandlingsmetoder, utan mötet mellan människor som är viktigt och verksamt. Arbetssättet ska tilltala alla tre parterna, dvs barnet, föräldern och terapeuten. Först när barnet och terapeuten hittar sitt "gemensamma lekrområde" (Winnicott) blir behandlingen meningsfull. Fallbeskrivningarna illustrerar detta på ett strålande sätt. Avsnittet om psykoterapi är mycket inspirerande och tankeväckande. Liksom i hela boken, förmedlar författarna här en stor hoppfullhet och pekar på många möjligheter att komma tillrätta med svåra problem och hitta det friska hos varje människa.

Avsnittet om somatiska hälsotillstånd vänder sig i första hand till sjukvårdsutbildad personal, läkare och sjuksköterskor, och kan vara en vägledning om man inte har tidigare erfarenhet av flyktingar inom sjukvården. För den stora majoriteten läsare är dock avsnittet alltför specialiserat.

Boken innehåller också ett mycket viktigt kapitel som handlar om posttraumatisk stress syndrom (PTSD) hos barn som är ett ganska nytt område som inte har uppmärksamats tidigare.

Som helhet är det en lättläst och aktuell bok. Då regler och lagar som styr flyktingmottagandet ständigt omprövas, kan en del faktauppgifter i inledningen tyvärr fort bli inaktuella. Med detta förbehåll vill vi varmt rekommendera boken som en handbok i flyktingarbete. Boken är en bra sammanfattning av den kunskap och erfarenhet som finns i dag om arbetet med flyktingbarn och deras familjer.

Susana Ezepeleta

Reet Oras

Lilian Westman

Människan i det datoriserade kontoret

PER-HENRIK ENGFELDT, CURT R JOHANSSON, LARS GÖRAN PÄRLETUN

Kontoret, tekniken och människan

Studentlitteratur 1992, 218 sidor.

Boken är faktspackad och ytterst välskriven. Den kan med behållning läsas av både specialister och lekmän. De olika kapitlen kan läsas fristående var för sig eftersom de behandlar olika faktorer som påverkar arbetsmiljön på det datoriserade kontoret. Boken passar även bra som uppslagsbok då den har ett omfattande sakregister.

Förutom huvudförfattarna som är läkare, psykolog respektive civilingenjör, har ett flertal kunniga och högt kvalificerade medförfattare skrivit enskilda kapitel i boken. Boken inleds med en presentation inklusive foto av samtliga författare åtföljd av en kortfattad kapitlepresentation.

Boken är indelad i 10 kapitel som berör samtliga områden som har betydelse för människans arbetsmiljö. Teknik, arbetsorganisation och organisationsprocessen, psykiska och sociala krav, elektriska och magnetiska fält, ergonomi/programergonomi, datoriseringens vinnare och förlorare samt ekonomi. Det sista kapitlet handlar om elallergi och Televerkets och Statshälsans åtgärdsprogram finns återgivna.

Författarna har beaktat de senaste forskningsrönen och beskriver var man kunskapsmässigt står idag. Den övergripande frågan som boken har ambitionen att besvara är hur inför-

det av datateknik påverkat användarna och deras arbetsmiljö? Vilka är vinnare, vilka är förlorare? Berörs kvinnor och män på olika sätt?

Varje kapitel slutar med en kort sammanfattning av vad som är viktigt att uppmärksamma vid analys av arbetsmiljön på det datoriserade kontoret. En analysmodell, som kan användas när ny teknik skall införas eller när förbättringar i datoriserad arbetsmiljö behöver göras, finns beskriven. I slutet av boken finns en ordlista där medicinska, psykologiska och tekniska facktermer finns översatta och tolkade till förståelig svenska. En referenslista på aktuell litteratur och vetenskapliga artiklar rörande de olika områden är flera sidor lång. Avslutningsvis finns ett adressregister till olika instanser involverade i arbetsmiljö och till institutioner där forskning om arbetsmiljö bedrivs.

Boken är lättläst och mycket intressant. Ett vetenskapligt synsätt på de beskrivna problemställningarna förhöjer läsvärdet. Tydliga tabeller och illustrativa grafiska bilder på faktorer i arbetsmiljön, vilka påverkar människan, finns bl a gällande stress och stressreaktioner såväl psykiska som fysiska.

Boken rekommenderas varmt till var och en som sysslar med arbetsmiljö på kontor och som vill uppdatera sitt bibliotek gällande arbetsmiljö.

Barbro Boquist

Att dokumentera omvårdnad

MARGARETA EHNFORSS, INGRID THORELL-EKSTRAND

Omvårdnad i patientjournalen. En modell för omvårdnad med hjälp av sökord

FoU-rapport nr 38, SHSTF. SHSTF-material, Box 49023, 10028 Stockholm. ca-pris 125 kr + porto.

Inom svensk hälso- och sjukvård har Patientjournalslagen (SFS 1985:562)

och Socialstyrelsens anvisningar särskilt vad gäller sjuksköterskans dokumentation (SOSF 1990:15, SOSF 1992:10) inneburit skärpta krav på den omvårdnadsdokumentation som skall ingå i patientjournalen.

Initierade av bl a International Council of Nurses (ICN) och med stöd av Svensk sjuksköterskeförening (SSF) har en studie startats där huvudsyftet varit att utveckla kriterier för den grundläggande omvårdnadsinformationen i patientjournalen. Studien har lett till framtagning av en modell, den s k VIPS-modellen som kan tolkas dels som "Very Important Person System" dels stå för orden Välbefinnande, Integritet, Prevention och Säkerhet.

Skriften presenterar VIPS-modellens utveckling och uppbyggnad samt hur den kan tillämpas. Med hjälp av huvudsökorden "Omvårdnadsanamnes, omvårdnadsstatus, omvårdnadsdiagnos, mål, omvårdnadsåtgärder, omvårdnadsresultat och omvårdnadsepikris" samt undersökord för vissa av huvudsökorden. Denna checklista kan även användas för att granska redan utförd dokumentation.

VIPS-modellen har utvecklets efter en systematisk litteraturgenomgång och ett "konsensusförfarande" med hjälp av såväl omvårdnadsforskare, utbildare som praktiskt verksamma sjuksköterskor. Det har väckt ett stort intresse ute i landet och prövas f n på ett antal kliniker, bl a vid universitetssjukhuset i Linköping, där undertecknad är verksam. Skriften ger både en teoretisk spännvidd som en förklaring med praktisk tillämpning till de olika sökorden.

I diskussionskapitlet 12 påpekas att det är väsentligt att sökorden prövas fortlöpande i kliniskt arbete och att produkten (VIPS) ännu ej får anses avslutad. I kapitel 13 behandlas andra praktiska frågor som påverkar dokumentationen som samordningsfrågor, journalbladens utformning, blanketter samt möjligheter att införa datorbaserad dokumentation. Oavsett dessa praktiska frågor är VIPS-modellen och föreliggande handbok ett synner-

ligen bra verktyg när det gäller utbildning av sjuksköterskorna i omvårdnadsdokumentation – inte minst ur kvalitetssynpunkt.

Boken rekommenderas varmt såväl inom utbildningen som ute på vårdavdelningar/vårdcentraler. Förhoppningsvis får vi se en fortsättning där användarna rapporterar om sina erfarenheter och där även datorbaserad dokumentation ingår.

Elisabeth Hamrin

Ung klassiker i barnhälsovården

ELISABETH HAGELIN,
MARGARETHA MAGNUSSON,
CLAES SUNDELIN

Barnhälsovård

Andra upplagan. *Almqvist & Wiksell*, Stockholm 1992.

Svensk barnhälsovård är ett exempel på lyckat folkhälsoarbete med lång tradition och stor samlad erfarenhet. Att man lyckats så bra har varit möjligt genom att uppdraget har varit klart och definierat. Man har tidigt funnit en institutionell form för det praktiska arbetet genom barnavårdscentralerna och nu sedan år 20 är ett länsövergripande ansvar genom barnhälsovårdsteamet.

Barnhälsovården är en kunskapskälla för folkhälsoarbetet i stort att ösa ur och det är därför man välkomnar den andra upplagan av denna unga klassiker (utkom 1987 med första upplagan) författad av två sjuksköterskor med lång egen erfarenhet Elisabeth Hagelin och Margaretha Magnusson och en barnläkare Claes Sundelin, svensk barnhälsovårds gudfader.

Författarna säger i förordet: "Vi har två huvudsyften med vår bok Barnhälsovård. Den är dels tänkt som en grundläggande lärobok i barnhälsovård inom vårdutbildningen, dels som ett stöd i arbetet vid barnavårdscentralerna för primärvårdens sjuksköterskor och läkare."

I denna bok presenteras både för-

slag till form och innehåll av det dagliga barnfolkhälsoarbetet och kunskapsmässigt vad vi vet om hälsoarbets olika delars effekter. Bäst är framställningen kring de konkreta praxiserfarenheterna och mindre tydlig vad den så kallade forskningsfronten meddelar vad gäller barnhälsovårdens effekter på hälsan. Indicierna är dock många att barnhälsovården bl a kan ta åt sig äran av den internationellt sett låga frekvensen av barnolycksfall. I boken ges flera konkreta exempel på nya möjligheter att ytterligare förbättra olycksfallspreventionen bland förskolebarn.

Trots att olika centrala folkhälso-mått placerar svenska barn bland de friskaste i världen (dödlighet, somatisk tillväxt, karies m m) visar författarna med en rad exempel, både praktiska och metodologiska, hur man kan ställa upp nya mål för ytterligare förbättringar, inte minst socialt och psykologiskt, vad gäller barns välbefinnande.

Från en situation med stadigt minskande sociala skillnader för hälsoutvecklingen kommer rapporter om ökande skillnader. Detta påminner oss om att dagens hälsosituation är inte given utan måste erövras dagligen både i praxis och i det långsiktiga arbetet.

Bokens innehåll lämpar sig väl för undervisningsändamål och kan både läsas av alla som verkar inom arbetsfältet kring förskolebarns hälsa och välbefinnande liksom tjänstgöra till stora delar som idébank för folkhälsoarbetet i stort. Vi måste börja med barnen.

Bo Werner

Rättelse

Fel förlag angavs till den i Socialmedicinsk tidskrift nr 4/93 recenserade boken "Martin Buber – dialogfilosof och sionist" av Joachim Israel. Den är utgiven på förlaget *Natur och Kultur*.

Två böcker om katastrof-psykologi

ATLE DYREGROV

Katastrofpsykologi

Studentlitteratur 1992, 263 sidor.

TOM LUNDIN

Traumatisk stress och personlig förlust

Almqvist & Wiksell 1992, 189 sidor.

På senare år har intresset varit stort för de psykologiska följderna av katastrofer och för psykologiska stöd- och hjälpinsatser i samband med allvarliga och omfattande olyckor. Socialstyrelsen gav sålunda 1991 ut *Psykiskt och socialt omhändertagande vid stora olyckor och katastrofer (allmänna råd 1991:2)*

I Norge finns sedan många år en aktiv forskning om psykologiska och psykiatriska följder av katastrofer och särskilda centra för att utveckla åtgärder för att motverka negativa psykologiska symtom efter katastrofer. Atle Dyregrov är ledare för Senter for krispsykologi i Bergen. Han har skrivit en lärorikt och pedagogiskt upplagd bok om olika psykologiska reaktioner på katastrofer. I boken berättar han hur man organiserar psykosocial katastrofhjälp och hur man genomför akuta hjälpinsatser och långtidsuppföljning efter stora olyckor.

Katastrofpsykologi är en mycket innehållsrik, välskriven och tankeväckande bok. Dyregrov ger många praktiska exempel som gör boken levande och engagerande. Dessutom är varje kapitel försett med en omfattande litteraturliste.

Efter en beskrivning av både kortvariga och kvarstående reaktioner hos överlevande och efterlevande ger Dyregrov en ingående beskrivning av hur man kan planera och organisera det psykosociala stödet. I en bilaga redovisar han en psykosocial katastrofplan

för ett sjukvårdsområde. När det gäller akuta stödinsatser ger författaren många praktiska tips. Han pekar t ex på vikten av en bra uppföljning av alla inkommande telefonsamtal och det angelägna i att därför från början noggrant dokumentera dem. Han framhåller att man bör arbeta för att de överlevande och efterlevande ska kunna bevara så mycket som möjligt av sitt sociala nätverk intakt. Bildandet av självinitierande stödgrupper med professionell assistans kan vid större olyckor vara till ovärderlig hjälp för de drabbade i efterförloppet.

Långtidsuppföljning behöver också planeras. Den ställer stora krav på stödpersonen, som i sin tur behöver handledning och debriefing. Vid långtidsuppföljning uppstår också många praktiska problem som diskuteras.

I ett par kapitel behandlar författaren barns reaktioner på katastrofer och olika hjälpåtgärder som riktar sig till barn. Även på detta område ger han värdefulla exempel och belyser t ex det lämpliga i att barn ges möjlighet att delta i ceremonier, se en avliden nära anhörig och få all nödvändig information på ett öppet och sanningsenligt sätt. I bilagor konkretiseras exemplen ytterligare.

Även hjälparnas reaktioner beskrivs och stöd och handledning till hjälppersonalen diskuteras. I en bilaga finns en manual för genomförande av psykologisk debriefing.

Dyregrov har i sin bok lyckats samla både viktiga teoretiska resonemang och tankeväckande och lärorika praktiska synpunkter på hur man ska bedriva det svåra arbetet att ge psykologiskt och socialt stöd till människor som råkat ut för någon form av katastrof. Boken är därför ett utmärkt komplement till Socialstyrelsens tidigare nämnda allmänna råd.

Tom Lundin har haft en central roll i utformandet av dessa allmänna råd. Han har nu med *Traumatisk stress och personlig förlust* givit ut en lärobok om psykologiska och psykiatriska aspekter på katastrofer. Boken skiljer sig från den nyss beskrivna norska boken genom att den redogör för en mängd olika

synpunkter på ett mera översiktligt och schabloniserat sätt. Boken kan säkert vara ett bra underlag för en kunnig föreläsare som kan komplettera den översiktliga redogörelsen med egna exempel och därmed nyansera framställningen.

Lundin ger en beskrivning av katastroffrens reaktioner ur ett mer psykiatriskt perspektiv. När det gäller bemötande och behandling av överlevande och efterlevande kompletterar hans framställning på ett bra sätt den som ges av Dyregrov. Lundin har därtill ett avsnitt om farmakologisk behandling vid posttraumatiskt stress-tillstånd.

I Lundins bok redovisas ett antal stora olyckor och gisslansituationer. Denna framställning är levande och visar konkret på vad som kan hända i samband med olika katastrofer. Genom att han här beskriver några händelser av särskilt svenskt intresse blir denna framställning ett bra komplement till den andra boken. Boken avslutas med en omfattande och värdefull sammanställning över litteratur med anknytning till ämnet. Här kan den intresserade få goda råd om lämpliga böcker och artiklar för att ytterligare vidga sitt vetande på detta område.

Börje Lassenius

Våra recensenter

Cecilia Claesson är pharm dr verksam vid Apoteksbolaget, *Susana Espeleta* barnpsykiater, *Reet Oras* leg psykolog, psykoterapeut, *Lilian Westman* socionom, alla tre vid flyktingteamet vid barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, *Akademiska sjukhuset*, Uppsala, *Barbro Boquist* ergonom, avd för yrkesmedicin, *Akademiska sjukhuset*, *Elisabeth Hamrin* professor vid institutionen för omvårdnadsforskning, Hälsouniversitetet i Linköping, *Bo Werner* överläkare vid samhällsmedicinska enheten i Örebro, *Börje Lassenius* psykiater knuten till socialstyrelsen.