

let fann jag att blivande läkare sällan haft juridik som alternativ i sitt yrkesval. Det finns nog ett samband mellan denna iakttagelse och det faktum att läkare ofta har svårt att förstå och hantera formella regelsystem. Detta underlättas inte av att det idag finns 34 lagar, 24 förordningar och 185 myndighetsregler att känna till och tillämpa inom hälso- och sjukvården – som Adler (läkare) och Sjölander (jurist) påpekar i inledningen till denna bok.

Detta regelsystem har hittills varit svåråtkomligt trots att det finns mycket som varje läkare (och annan sjukvårdspersonal) måste känna till (t ex om patientjournaler, tystnadsplikt) eller snabbt kunna uppdatera sig i (t ex bestämmelser inom den allmänna försäkringen, rättsintyg, smittskydd). Denna bok har tillkommit för att fylla detta behov – och den gör det.

Orienterande överblick

Författarna ger först en orienterande överblick av begreppen lag, »föreskrifter» och »allmänna råd». Sedan följer avsnitt om intyg och utlåtanden, sekretess, den allmänna försäkringen, arbetsrätt, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) och mycket annat. Ett intressant och allt viktigare avsnitt behandlar regler rörande skydd för hälso- och sjukvårdspersonal. Där tar författarna upp bl a våld, telefonterror, ärekränkning, utpressning, olaga intrång och nödvärn. Man kan också få reda på vad som gäller om man skall vara vittne i domstol.

Praktiska exempel

Boken är välskriven och författarna är generösa med praktiska exempel, vilket ökar läsvärdet. Registret är bra, valda stilsorter underlättar för läsaren när det gäller att se vad som är löpande text respektive lagar och författningar. I slutet finns en ordlista, samt adresser (inklusive webbplats och e-postadress) till viktiga myndigheter. Boken är, som titeln anger, först och främst avsedd att vara en handbok vid intygsskrivning, men den bör också kunna användas som lärobok under läkarnas grundutbildning. Den bör finnas tillgänglig i den praktiska sjukvården ungefär där Fass finns, och uppdateras i takt med att regelsystemen ändras och utvecklas. Intyg är viktiga och kan bli bättre.

För lite om patientförsäkring

Mina kritiska synpunkter gäller att författarna nästan enbart behandlar regelsystem som gäller inom offentlig hälso- och sjukvård. HSAN och ärenden som behandlats där får stort utrymme, medan Patientförsäkringen (som numera också regleras i lag) och Läkemedelsförsäk-

ringen bara får nio rader – tillsammans. Dessa försäkringar kan vara mycket väsentliga för patientens »ekonomiska hälsa» genom att lämna ersättning vid undvikbara skador, eller allvarliga läkemedelsbiverkningar utan att läkare (eller någon annan sjukvårdsanställd) prickas. HSAN kan ju bara ge patienten tillfredsställelsen att läsa att den som anmälts fick en erinran eller varning. Eftersom privata försäkringsbolag ofta täcker stora delar av en patients ekonomiska ersättning vid sjukdom och skada borde också intyg och utlåtande inom privat försäkring ha tagits upp. Dessa brister kan lätt rättas till i kommande upplagor.



Betydande bok om förebyggande insatser i psykiatri

Lars Weisaeth, Odd Steffen Dalgard (red.). **Psykisk helse. Risikofaktorer og forebyggende arbeid.** Oslo: Gyldendal Akademisk, 2000. ISBN 82-00-45053-8.

Recensent: Jan-Otto Ottosson, professor emeritus i psykiatri, Göteborg.

II Trots att det finns en betydande dokumentation av effekten av förebyggande insatser i psykiatri och trots att alla bekänner sig till tesen att det är bättre att förebygga än att bota prioriteras i praktiken behandling högre än prevention. Rollen som behandlare är ofta tacksamare, man ser snabba och tydliga resultat, patienterna har önskan om att få behandling, och det finns en tydlig koppling mellan resultat och utgifter. Preventionens effekter kan låta vänta på sig samtidigt som utgifterna måste täckas omgående. Resultaten kan vara svåra att avläsa, och i grunden vet man aldrig om man lyckats förhindra t ex ett självmord. Man

måste också väga olika indikatorer på nyttan med förebyggande åtgärder: individnyttan, verkningen på befolkningsnivå och nyttan i förhållande till kostnader. Det är vanskeligare att visa effekten av prevention på sjukdomar med låg än med hög incidens i befolkningen. Eftersom självmord är relativt ovanliga krävs jättelika material för att dokumentera effekten av preventiva åtgärder i en befolkning. Vid t ex våldtäkt, som medför en psykiatrisk sjukdomsrisk på 50 procent, är det däremot relativt lätt att visa effekter av tidiga åtgärder. Ofta finns dock etiska eller praktiska hinder mot interventionsförsök med randomiserade kontrollgrupper.

Mästerligt avslutningskapitel

Det finns en obefogad motsättning mellan en tradition som är medicinsk och sjukdomsförebyggande och en som är samhällsvetenskaplig-humantistisk och siktar till att främja hälsa. Hälsa är förmer än frånvaro av sjukdom.

Ovanstående framhålls i ett mästerligt skrivet avslutningskapitel av bokens redaktörer och huvudförfattare. Ytterligare nio författare har bidragit med redogörelser för sina specialområden. Avsnitten om psykiska följdverkningar efter katastrofer har som väntat särskild tyngd eftersom författarna själva har vetenskapligt kartlagt utvecklingen efter oljerigg- och tunnelkatastrofer i Norge. Ungefär en tredjedel av innehållet ägnas åt preventiva åtgärder bland barn och ungdomar. Ett sådant utrymme är väl motiverat eftersom framgångsrika åtgärder kan förhindra att psykiska störningar fortsätter i eller uppstår i vuxen ålder.

Unik bok i psykiatrisk prevention

Enligt baksidestexten är detta den första systematiska framställningen på norska om det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inom psykiatri. Det är en kraftig underdrift; i själva verket finns mig veterligt över huvud taget inget motsvarande arbete i världslitteraturen, i varje fall inte med ett modernt kunskapsunderlag. Det är en verklig bedrift att utan slagsida åt det biomedicinska, psykologiska eller sociala kunskapsområdet skriva om psykiatrisk prevention.

Borde läsas även av politiker

Boken försvarar väl sin plats även i svenska psykiatris och socialarbetares bokhyllor. Den borde också läsas av politiker och planerare av psykiatrisk sjukvård och av socialtjänst som här kan finna goda underlag för organisatoriska beslut. Bokens betydelse markeras av förord av förutom den norska socialministern även av Gro Harlem Brundtland, tidigare norsk statsminister, för närvarande generaldirektör vid WHO.