



Klassiker i ny upplaga

Bertil Sonesson, Gun Sonesson. **Anatomi och fysiologi**. 3:e upplagan. 394 sidor. Stockholm: Liber; 2001. ISBN 91-47-04905-7.

Recensent: Mats Rundgren, docent och universitetslektor, institutionen för fysiologi och farmakologi, Karolinska institutet, Stockholm.

II De medicinska utbildningarna har blivit alltmer målinriktade yrkesutbildningar. Samtidigt pågår en veritabel kunskapsexplosion inom det biomedicinska fältet. Dessa båda företeelser har ökat kraven på genomtänkt sovring av stoffet samt effektiviserad inläring, och gamla »omnipotenta» ideal har omvärderats. Ett led i denna process är att integrera ämnen, vilket pågått i mer eller mindre uttalad form under de senaste drygt tio åren. Vanligast är att i de basvetenskapliga (»prekliniska») ämnena integrera morfologi och funktion. I de medellånga vårdutbildningarna har denna integration fler år på nacken än i de läkarutbildningarna. Det avspeglar sig också i den internationella läromedelsarsenalerna, där böcker för denna målgrupp sedan länge har kombinerat anatomi och fysiologi. Processen förtydligas av att kurser numer ofta heter »Cellens struktur och funktion» och »Organsystemens struktur och funktion». I takt med nya benämningar av forskningsområden är medverkande lärares identitet också på väg att förändras från anatomer, histologer, fysiologer osv till strukturbiloger, systembiologer, neurobiologer. Nästa steg i utvecklingen, som redan tillämpas i flera utbildningar, är s k vertikal integrering, dvs från »ax till limpa» (basvetenskap–klinik) utifrån organsystem, symptom eller annan indelning. Läromedel anpassade för sådan uppläggning lyser dock ännu med sin frånvaro.

Morfologin bokens styrka

Boken »Anatomi och fysiologi» av Bertil och Gun Sonesson har utkommit i en tredje upplaga. Förändringen från den första upplagan, som var en renodlad lärobok i anatomi, avspeglar väl utvecklingen i de medicinska utbildningarna. I förra upplagan kombinerades morfologin med fysi-

ologin, och i den senaste versionen har, förutom en omarbetning av befintliga avsnitt och figurmateriel, tillkommit ett antal faktarutor med beskrivning av olika sjukdomstillstånd för att illustrera sambandet mellan »teori och praktik».

Bokens styrka är dess ursprungliga basmorfologin. Illustrationerna är nästan utan undantag utmärkt, och »upplösningen» synes noga genomtänkt för att illustrera morfologiskt och funktionellt viktiga detaljer. Värdet av de tillkommande färgsillustrationerna är diskutabelt. De kan för vissa läsare kanske motverka ett monotont intryck, men färgerna har inte utnyttjats för att öka informationsinnehållet. Bokens omfång, som är adekvat för sitt syfte och sin primära målgrupp, tillåter inte alltför mycket detaljer, som dock insiktsfullt sammanfattat kan öka förståelsegraden avsevärt.

Några randanmärkningar

Sannolikt måste ytterligare någon tid förflyta innan en översikt av betydelsen av genreglering, intracellulär signalering, epiteliala transportmolekyler etc kan ge en rimligt lättillgänglig ökad förståelse för hur olika fysiologiska processer sker. Lite tillspatsat kan man påstå att alla fysiologiska fakta som presenteras i texten hade kunnat ges för mer än 20 år sedan. Det kan dock ur pedagogisk synvinkel vara riktigt avvägt. Än viktigare är att kunna konstatera korrektheten i de fakta som ges. Att några detaljer inte är helt invändningsfria, t ex regleringen av aldosteroninsöndringen och definitionen av feber, är mer att betrakta som randanmärkningar. Urvalet av sjukdomar till »klinikutoma» är kanske dubiöst för en prekliniker som undertecknad att ha synpunkter på. Jag är dock förvånad över att andningsapparaten och respirationen inte illustreras med exempel på obstruktiva och restriktiva sjukdomstillstånd, vilket är det klassiska för att åskådliggöra luftvägarnas betydelse och andningsapparatus mekanik.

Etablerad lärobok

Den tredje upplagan lär kunna försvara sin redan väl etablerade roll i de medellånga vårdutbildningarna. Boken har en attraktiv utformning och ett väl avvägt omfång, med en fördelning mellan olika avsnitt som, trots alla olika »smakriktningar», inte kan allvarligt kritiseras. Med sin goda systematik lämpar den sig också väl för vårdpersonal att i arbetet återfinna det som eventuellt glömts från grundutbildningen. För den mer forskningsinriktade biomedicinutbildningen och de längre tandläkar- och läkarutbildningarna krävs rimligen en annan förklaringsnivå för att rättvist fungera som repetitions- och uppslagskälla.



En större katastrofmedicin

Sten Lennquist. **Katastrofmedicin**. 2:a upplagan. 468 sidor. Stockholm: Liber; 2002. Pris 395 kronor. ISBN 91-47-04856-6.

Recensenter: Åke Andrén-Sandberg, professor, Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg, och Björn Åhlén, sjuksköterska, internationella avdelningen, Räddningsverket, Karlstad.

II Utan minsta tvivel är Sten Lennquist portalfiguren för svensk katastrofmedicin. Genom hans målmedvetna uppbyggnad av Katastrofmedicinskt centrum i Linköping har han fått en unik position avseende både undervisning och forskning. Det är därför särskilt intressant att jämföra den första upplagan av hans bok från 1982 med den andra upplagan som kommer nu, 20 år senare. Har det hänt något inom katastrofmedicinen?

Kvalificerat författarlag

En skillnad är att av de 19 medförfattarna från 1982 är det bara två som kvarstår (Tom Lundin och Ragnar Norrby) medan nio nya har tillkommit. Det är svårt att tänka sig ett mer kvalificerat lag för att skriva en katastrofmedicinsk bok på svenska, givet att Sten Lennquist själv tagit sig an de mer traumatologiska delarna. Det påpekas också att den nya upplagan uppdaterats efter Socialstyrelsens riktlinjer för medicinsk katastrofberedskap 2001, vilket innebär att ytterligare svenska experter indirekt medverkat i boken. Att veta att boken överensstämmer med myndighetens riktlinjer är viktigt också för bokens läsare.

Uppdaterad text i förbättrad layout

Rent kvantitativt kan man hävda att visserligen har antalet sidor minskat från 550 till 468, men eftersom samtidigt varje boksida ökat i storlek med 70 procent, kan man hävda att volymen är påtagligt ökad. Layouten är något förbättrad, och därmed känns boken lite mindre kompakt och mer lättläst, men bilderna är fortfarande relativt begränsade. Kapitlen är omdöpta, men innehållet är likartat, och lika många, så när som på att

ett har delats upp i två delar. Den nya rubriken lyder: »Sjukvårdsinsats på fast sjukvårdsenhet«. Klockt nog har rubrikerna anpassats till det moderna språket, och exempelvis »Fredssamhällets räddnings- och sjukvårdstjänst« är numera omdöpt till »Samhällets räddningstjänst«. De nya formuleringarna var nödvändiga för att boken skulle kännas aktuell.

I utbildningsdelen tas »Emergo train system« fram som ett bra exempel på undervisningsmetod, och man nämner lite – kanske för lite – om hur ATLS (advanced trauma life support), TNCC och PHTLS (dvs utbildningar motsvarande ATLS för sjuksköterskor respektive ambulanspersonal) kan eller bör integreras när nu mer än 10 procent av Sveriges läkare har gått denna traumautbildning. De största kapitlen är fortfarande »Primärt omhändertagande i skadeområde« respektive »Primärt omhändertagande på sjukhus«. Det är intressant att notera att även i denna bok anges att man skall vara restriktiv med att ge vätska prehospitalt, eftersom det sannolikt sällan är av värde och i enstaka fall kan vara direkt skadligt. Tidsgränsen 30 minuter för långa transporter i detta sammanhang känns mer Götalandsaktiga än Norrlandsaktiga, men bör väl användas med sunt förnuft. Skillnaden mellan ATLS och katastrofmedicin framkommer då man efter ATLS-delen på skadeplatsen skall stanna upp och prioritera i masskadesituationen: (»grönt«) lätt skadad eller alltför svårt skadad för att ges prioritet, skadad som behöver åtgärder före avtransport respektive de som skall avtransporteras utan ytterligare åtgärder.

Akutomhändertagande på sjukhuset exemplifieras av en skiss där man har minst två läkare och en sjuksköterska per patient och i idealsituationen fyra läkare och tre sjuksköterskor per patient. Detta är säkert bra, men frågan är om det är tänkt även för sjukhus utanför universitetssjukhusen. Går det att planera för en så stark bemanning också i situationer med mer än en skadad på ett mindre lasarett? Om så inte är fallet kanske man måste se detta som en diskussionspunkt om var de svårt skadade skall tas omhand.

Småfel påverkar inte helheten

Det känns futtigt att peka på småfel i en så väl genomarbetad bok. Felen finns, men de påverkar inte helhetsbedömningen: En mycket bra bok. Det finns andra katastrofmedicinska böcker som också håller hög klass, inte minst engelskspråkiga, och valet för den enskilde kommer därför att hänga på i vilken situation den skall användas.

Däremot kan det vara svårt att helhjärtat rekommendera boken till medicinstudenterna på läkarlinjen, eftersom

boken är för stor för dem. Felet ligger dock inte hos bokens redaktör i detta fall utan snarare i den styvmoderliga behandlingen av ämnet inom utbildningens begränsade tid. Kanske tillsynsmyndigheten borde påverka detta?

Uppslagsbok för varje akutmottagning

Sammanfattningsvis är detta emellertid en bok som alla svenska katastrofmedicinare måste känna till. Den skall inte läsas från pärm till pärm, utan skall i första hand ses som en uppslagsbok där Sveriges främsta inom området talar om vad som är dagens »state of the art«. Den gamla upplagan duger inte längre, utan varje akutmottagning och klinikbibliotek måste ha den nya.

Bok av en ledare för ledare och chefer

Jan Westin. **Läkaren som chef och ledare.**

Fakta, råd och uppmuntran till läkaren i rollen som chef. 245 sidor. Lund: Studentlitteratur; 2002. ISBN 91-44-02437-1.

Recensent: Åke Andrén-Sandberg, professor, Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg.

II Medan jag var chef för akutmottagningen på Universitetssjukhuset i Lund blev Jan Westin chef för sjukhusets stora invärtesmedicinska klinik. Han gjorde sig då känd som en lågmäld, effektiv och omutlig chef inom ett mycket stort verksamhetsområde och ledde kliniken framgångsrikt under många år. När han nu arbetar vidare som fristående konsult i ledarskapsfrågor efter pensioneringen är det särskilt intressant att lära känna honom djupare: Vad ligger bakom ett framgångsrikt ledarskap i klinisk verksamhet? Hur tänkte han?

Problemlösning på nytt sätt

Då jag under de senaste åren haft anledning att läsa ett flertal större ledarskapsböcker – och blivit tämligen besviken på de flesta, inte minst de mest omskrivna amerikanska – är det intressant att göra en jämförelse också med dem.

Först av allt vill jag deklarera att detta är den i särklass bästa bok jag läst om ledarskap och chefskap inom klinisk medicinsk verksamhet. Den är skriven för dem som är eller som kan tänka sig att bli verksamhetschefer, och den är skriven av en som vet vad han talar om. I boken tas de relevanta problemen upp,



och det hymlas inte om att de är problematiska – jag känner igen allt han skriver om, och jag förstår att han förstår. En fälla som många ledarskapsbokförfattare ofta faller i är att de ger enkla lösningar, dvs »raka rör« om hur man löser besvärliga problem. Det är ju trots allt för dessa råd som man köpt boken och läser den. Jan Westin närmar sig problemet på ett annat sätt. Han introducerar läsaren i problemet och beskriver i en kort diskussion hur han ser på det. Sedan ger han sin syn på hur han skulle vilja lösa det. Han lyckas i de flesta fall göra detta utan att bli dogmatisk och utan att bli långgrandig. »Raka rör« fast på ett intelligentare sätt.

Tydliga riktlinjer

I ledarskapsböcker finns en inbyggd konflikt mellan att vara tydlig och att vara ensidig. Det finns naturligtvis olika sätt att lösa problem på, och vissa människor fungerar bättre på ett sätt än på ett annat. Å andra sidan finns det grundläggande värderingar – kanske kan man kalla det etik – som styr de mer detaljerade resonemangen. I Jan Westins fall kan man urskilja vissa tydliga riktlinjer. Han skriver exempelvis: »Ansaret ... kan i egentlig mening aldrig delas. Det ligger odelat hos chefen.« När detta sedan kombineras med bl a en tydlig tro på att ge förtroende, engagera och se till helheter blir detta intressant. Han skriver också angående kvinnliga chefer: »... av moraliska och rättviseskäl är det viktigt att män och kvinnor delar på ledningsuppgifterna inom vården«. Här finns det inga förbehåll.

Det finns också andra intressanta kapitel som »Samspelet med de fackliga organisationerna« och »Samspelet med den politiska nivån«. Jag kan rekommendera också alla de andra kapitlen, utan undantag, till och med »Sluta i tid«.

I särklass bästa ledarskapsboken

Sammanfattningsvis är boken skriven av en ledare och chef med ett sammanhållet och genomtänkt förhållningssätt till uppgiften. Kan jag klara att arbeta så som han beskriver kommer jag att bli en utmärkt ledare. Läs boken, den är den i särklass bästa i sitt slag! •