



Hälsoproblem under ytan

Empatiskt om elevhälsa – men bör sättas i ett sammanhang

ELEVHÄLSA BÖRJAR I KLASSRUMMET

140 sidor.

Författare: Lars H Gustafsson.

Förlag: Studentlitteratur; 2009.

ISBN 978-91-44-05607-4.

Lars H Gustafsson är en av Sveriges mest ansedda barnläkare i frågor som rör barns sociala och mentala välbefinnande och hälsa. I hans många böcker om barnuppfostran, föräldraskap och familjerelationer löper förståelsen för barnets känslor och rättigheter som en röd tråd.

Synsättet att i första hand lyssna på barnet präglar även den nya boken »Elevhälsa börjar i klassrummet«. Boken, som utgår från Lars H Gustafssons erfarenheter som skolläkare, vänder sig till en bred målgrupp med anknytning till skolhälsovården, i första hand lärare men också psykologer, socionomer och skolsköterskor och kanske skolläkare.

Lars H Gustafsson väljer att exemplifiera vanliga skolproblem som klena skolresultat eller stor frånvaro med några elevberättelser. Han återger samtal med tioårige Elias, vars föräldrar haft en jobbig separation, femtonåriga Melinda, en rebellisk tonåring som tröttnat på skolan, samt ytterligare några fallbeskrivningar av elever som hamnat i traumatiska livssituationer vilka negativt påverkat deras möj-



HÄLSO-SKOLAN
Medicinska och neuropsykologiska problem är en vanlig orsak till skol-elevs svårigheter.

ligheter (och vilja) att göra bra ifrån sig i skolan eller att komma till skolan överhuvudtaget. Dessa väl beskrivna exempel understryker vikten av att ta reda på elevens hela livssituation när problem uppstår.

Men det finns fler faktorer än hemmiljö och tonårsrevolt som påverkar hur eleverna fungerar i skolan, och dessa är förvånansvärt vagt behandlade i Lars H Gustafssons bok. Enligt internationella studier har nästan tio procent av alla barn någon form av kognitiv eller social funktionsnedsättning som kan påverka inlärningsförmågan. Det kan vara uttalade koncentrations- och uppmärksamhetsproblem (ADHD/ADD) som gör att barnet inte klarar att tillgodogöra sig undervisningen, eller en kognitiv kapacitet som ligger klart under genomsnittet utan att barnet definitionsmässigt kan klassas som svagbegåvat. Svårigheter med den sociala kompetensen är ytterligare en orsak till sämre skolresultat. Barn med autismspektrumdefekter, såsom Aspergers syndrom, har svårt att avläsa kroppsspråk och förstå sociala koder och hamnar lätt utanför skolans gemenskap. Det finns också grupper av barn som har problem att med ord uttrycka vad de vill och menar. Det kan leda till att de reagerar med trots eller raseriutbrott i till synes normala vardags-situationer och på ett sätt som omgivningen och skolan har svårt att tolka och förstå.

Min erfarenhet är att dagens skola är lyhörd och

observant på problem som beror på elevernas livssituation eller sociala miljö, men mindre bra på att inse att en elev som inte klarar undervisningen eller det sociala samspelet kan ha ett neuropsykiatriskt funktionshinder eller låg begåvningsprofil. Det krävs ofta att eleven under flera år inte klarar målen i flertalet ämnen trots alla upptänkliga stödåtgärder för att en utredning ska komma till stånd.

Med tanke på att skolan kan mycket om sociala sammanhang men mindre om medicinska problem är det lite förvånande att en bok skriven av läkare för skolpersonal inte mer utförligt tar upp de medicinska och neuropsykiatriska orsakerna till svårigheter i skolan. Bristfälliga kunskaper leder ofta till att dessa problem förbises, bagatelliseras eller missbedöms med betydande sociala följder för den enskilde. Utslagning från arbetsmarknaden, dålig ekonomi och kanske kriminalitet är kända konsekvenser av bristfälliga basala skolkunskaper.

Det vet naturligtvis Lars H Gustafsson, men i boken presenteras detta problemområde på ett så garderat sätt att det verkar tillrättalagt för att inte provocera de röststarka grupper som anser att neuropsykiatriska utredningar stämplat och stigmatiserar i stället för att hjälpa. De oerfarna studenter som läser boken kan få intrycket av att nyttan av att förutsättningslöst utreda skolproblem är oklar. Att inte upplysa blivande skolpersonal om att elever med dessa funktionshinder kan utgöra deras stora professionella utmaning och om vikten av att problemen analyseras och åtgärdas i tid är en svaghet i boken.

Kan man rekommendera »Elevhälsa börjar i klassrummet» som en kursbok? Det kan man definitivt, men inte som enda kurslitteratur. De skolhälsofrågor som Lars H Gustafsson tar upp behöver sättas in i ett bredare sammanhang. Frågan varför dagens barn inte mår lika bra som de har det tas upp på ett lika insiktsfullt som tänkvärt sätt i Frank Lindblads och Carl Lindgrens nya bok »Välfärdslandets gåta». Dessa två bör läsas parallellt. Stephan Ehler och Christopher Gillbergs bok »Aspergers syndrom: en översikt» samt Björn Kadesjö »Barn med koncentrationssvårigheter» kompletterar också Lars H Gustafsson på ett utmärkt sätt.

Josef Milerad

skolläkare Haninge kommun,
universitetslektor,
Institutionen för barns och kvinnors hälsa,

Läkarens upplevelse av en »obefintlig» sjukdom

UT UR DIMMAN

239 sidor.

Författare: Ulla Bergholm.

Förlag: Eget förlag; 2010.

ISBN 978-91-633-2904-3.

Ulla Bergholm, den disputerade och skickliga kirurgen, drabbades av en invalidiserande sjukdom som hon i egenskap av aktiv läkare inte kunde erkänna. Från att ha varit en högpressterande kirurg hamnar hon aningslöst i en sjukroll utan att förstå. Jag känner inte till någon annan svensk läkare som så informativt berättat hur illa man mår som patient, när man hamnar fel.

Mitt i karriären, med eget operationsteam, blev hon en dag påkörd bakifrån av ett gäng unga killar. Hon uppsökte inte sjukhus, hon var ju läkare och kunde bedöma sin skada. Det rörde sig inte om »doctor's delay» utan om övertygelse i hennes kretsar att sådan skada inte förorsakar bestående symtom eller, om så skulle vara fallet, att symtomen ska arbetas bort. Läkaren fortsatte alltså att arbeta trots sina symtom efter olyckan. Först försvann en sjuksköterska från hennes team, sedan den andra. Hon försökte med andra arbetsuppgifter, misslyckades men gav inte upp. Så småningom kom sjukdomen ifatt henne med full styrka. Hon företedde då den symptomatologi som vi finner vid ett whiplash-relaterat syndrom.

Vid detta syndrom står en praktiskt taget oavbruten smärta i förgrunden. Andra symtom adderas, ibland perifera och ibland utan anknytning till just den skadade nacken. Tidigt i förloppet kommer det som Ulla Bergholm kallar »dimman», det vill säga kognitiva symtom som är obligata vid denna sjukdom. Ett år efter skadan är hon drabbad av »fullständigt kaos» med total utslagning från arbetslivet som följd. Hon opereras i nacken, det skadade området stabiliseras, och hon blir så småningom allt bättre och börjar sakta hitta sig själv. Då kan hon börja skriva boken om den sjukdom som hon inte trodde fanns.



Foto: Scanpix

Efter operationen, 2003, blir Ulla Bergholm sakta bättre och kan börja skriva sin bok.



Boken är välskriven och lätt-tillgänglig. Författaren fogar till handlingen kommentarer om sjukdomsupplevelser och

berättar hur hon blir bedömd och behandlad. Det blir en kritisk granskning av oförstående kolleger, försäkringsbolag och försäkringskassa. Märkligt men vanligt förekommande också i andra fall är benägenheten att gå över gränsen vad beträffar förståelse av sjukdomssymtom för att släppa loss kränkande omdömen. Här finns en rad exempel på vardagligt dåligt beteende hos förhållande relevanta personer och instanser. Några exempel: Efter en skada tenderar den drabbade att bli en fiende och inte en klient för försäkringsbranschen. Skadetabellen den var med om att utveckla används inte enligt anvisningarna. Diagnosskalorna används inte så som manualerna föreslår. Påfallande ofta hamnar ärendet i domstol, vilket egentligen är märkligt, när ärendet är rent medicinskt.

Bokens golvperspektiv på hur det kan gå för en patient med obekvämlig sjukdom borde göra den intressant för var och en inom sjukvården. Framför allt borde boken vara en lärobok inom det försäkringsmedicinska området. Här rör det sig om kritik som sällan förs fram. Den hjälp och förståelse som erbjuds patienten i sjukvården förvägras ofta just den trafikskadade. Låt oss få en debatt om det.

Sven Jonas Dencker

professor hc

031-163230@comhem.se

Läkemedel från naturen ur tvärvetenskapligt perspektiv

DRUGS OF NATURAL ORIGIN

– a treatise of pharmacognosy.

6th revised edition.

776 sidor.

Författare: Gunnar Samuelsson,
Lars Bohlin.

Förlag: Apotekarsocieteten; 2010.
ISBN 978-91-976510-5-9.

Det hör i dag till ovanligheterna att en lärobok kan utkomma i sex upplagor under 30 års tid med samma författare. Just detta är emellertid fallet med professor emeritus Gunnar Samuelssons klassiska lärobok i farmakognosi, som första gången utkom 1980. I den senaste upplagan har Samuelsson nu fått en medförfattare i sin efterträdare som professor vid farmaceutiska fakulteten i Uppsala, Lars Bohlin.

Samuelsson och Bohlin är representanter för den unika tvärvetenskapen farmakognosi, som ägnar sig åt naturprodukter som används som läkemedel eller vid framställning och utveckling av läkemedel. Till skillnad från äldre tiders farmakognosi, som i detalj beskrev olika växtdrogers botanik, är fokus i dag på växters och djurs rikedom på sekundära metaboliter med potential som läkemedel.

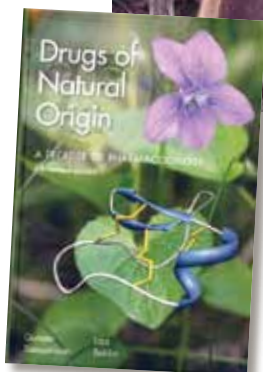
Den sjätte upplagan har i likhet med de föregående sin tyngdpunkt i olika naturprodukters biosyntes. Det har skett en dramatisk utveckling av kunskapen inom detta område över de senaste decennierna, och detta avspeglas i det stora antalet biosyntesscheman som redovisas i boken. Tidigare upplagor blev internationellt uppmärksammas för detta grepp och har även översatts till italienska och grekiska.

Men biosyntesvägarna är inte det enda som farmakognosin befattat sig med på senare år. Författarna tar också upp nya koncept som kemo- och bioinformatik, fylogenetik och systembiologi (proteomik, metabolomik) i sitt inledande kapitel om naturprodukternas roll i upptäckten av nya läkemedel. Inte bara landväxter diskuteras, utan även de marina ekosystemens potential. Det senare avspeglar naturligtvis Lars Bohlins speciell



Foto: F Sandberg

Kinin är ett klassiskt läkemedel som har använts i århundraden, främst mot malaria. Det aktiva ämnet finns i barken på trädet *Cinchona ledgeriana*, och skördas ofta med enkla metoder, som på denna bild från Indien.



la forskningsintresse för undervattensvärlden.

I ett särskilt kapitel avhandlar författarna utvecklingen av naturläkemedel och växtbaserade läkemedel. Här beskrivs odling, skörd, bearbetning och extraktion samt lagstiftning och biverkningar, det senare dock mycket kortfattat. Den moderna bioteknologiska produktionen av mikrobiologiska och växtderiverade substanser har fått ett eget kapitel.

Boken är sedan uppdelad i kapitel baserade på olika biosyntesvägar som leder till farmaceutiskt viktiga substanser. Bland dessa substanser finns både vitamin B12, morfin, taxol och artemisinin samt en rad antibiotika. Insprängda i texten hittar man beskrivningar av de olika naturprodukter där de aktuella substanserna förekommer. Många läsare kommer att bli överraskade av att så många viktiga cancerläkemedel är naturprodukter.

Texten lättas upp av ett antal fina

färgfotografier, nästan alla tagna av Gunnar Samuelsson. Alla kapitel är försedda med omfattande referenser till källor och vidare läsning.

I ett appendix listas ett antal viktiga växtdroger som används vid produktion av naturläkemedel och växtbaserade läkemedel. Boken är emellertid inte en uppslagsbok för terapeutisk information om dessa medel, och författarna tar inte upp vitlök, Echinacea och fiskolja, trots deras stora användning.

»Drugs of natural origin« är en unik bok som i valda delar är användbar som lärobok och uppslagsbok för blivande apotekare, läkemedelskemister, naturproduktforskare och deras handledare. Även biokemister och farmakologer har mycket att hämta här. Att naturen är en formidabel källa till läkemedel framstår med all önskvärd tydlighet i en text som är både klar och koncis. Det vackra bandet är värt en extra eloge.

Jan G Bruhn

adj professor i farmakognosi
Linnéuniversitetet, Kalmar

Mångsidigt möte med en psykiater

I SPEGLARNAS SAL

Psykiatriska skisser.

156 sidor.

Författare: Sten Espmark.

Förlag: Carlssons; 2010. ISBN 91-73-31301-7.

Hur förmedlar man innehållet i en bok som handlar om möten – möten mellan författaren och de människor/patienter han mött, och mötet mellan läsaren och författaren? Sten Espmark låter mig, läsaren, möta några av de medmänniskor som han själv mött som läkare/psykiater och psykoterapeut.

Genom deras berättelser berättar han även sin egen berättelse, om sig själv som psykiater och terapeut.

Här finns berättelsen om Gunborg med kontrolleringstvång och fobier, om direktören med flygfobi och om Per som stängde in sig av rädsla för att dö om han gick utanför dörren. Perspektiven växlar mellan medmänniskorna/patienterna och författaren Sten Espmark. Genom berättelserna beskriver Sten Espmark också hur han som psykiater valt olika behandlingsmetoder för att försöka hjälpa dessa människor till ett bättre mående och till en viss kontroll av sitt inre kaos. Det är som kognitiv beteendeterapeut, läkare med receptblock, och så småningom även som psykoanalytiker Sten Espmark möter sina patienter.

Den sista medmänniskan som Sten Espmark låter mig möta är honom själv. Barndom och uppväxt i Jämtland, föräldrarnas skilsmässa och flytten till Stockholm. Om mamman som utbildade sig till tandläkare och samtidigt uppfostrade sina två söner till att bli skötsamma och artiga och visa vördnad för överheten. Sten Espmark beskriver sig som en pojke som blev alltmer ängslig – och då framför allt för sin bror Kjell. Kjell som vid flera tillfällen råkade illa ut genom olyckshändelser eller genom sjukdom.

Broderns olyckshändelser och sjukdom kanske var en pusselbit till yrkesvalet, liksom de egna rädsloerna och upplevelser av nära släktingars sjukdom och död. En egen utvecklad hypokondri är kanske en annan pusselbit. Sten Espmark blev läkare med föresatsen att ha



Foto: Colourbox

Möten mellan människor får pusselbitar att falla på plats. Psykiatern Sten Espmark berättar om sig själv genom att berätta om sådana möten bland sina medmänniskor.

medicinen som hobby vid sidan av en karriär som konsertpianist. Men verkligheten tog över och det blev tvärtom. Varför valde han sedan psykiatri som specialitet? Var det slumpen? Ett ledigt vikariat ledde honom in på psykiaterbanan och alla mellanmänniskliga möten och samtal.

Sten Espmark lyfter in förflackningen av psykiatri som enligt honom breder ut sig i dag. Att psykiatri och dagens psykiatrer söker sig till ytan – till skattningskalor och frågeformulär och till ett diagnossystem som enbart utgår från symtombilden och det som finns under ytan av personlighetsstruktur och upplevelser inte beaktas. Men han stannar inte där. Han är själv såväl kognitiv beteendeterapeut som psykoanalytiker och läkare, och brobyggandet mellan de olika synsätten är för honom av yttersta vikt. Det är även nödvändigt för att nå en djupare förståelse för vad det är att vara människa. Förenkling kan ibland vara nödvändig och alla stenar ska man kanske inte vända på, men förenkling kan också bli en fara om man låter det

stanna därvid. Psykiatrin måste i sig hållbar såväl den biomedicinska människosynen som den kognitiva beteendeterapeutiska och den psykodynamiska. Och sorgen över den interna splittringen inom kåren och samhällets och myndigheters ensidiga inriktning på »quick fix« lyser igenom.

Men ställd inför frågan om han skulle göra samma yrkesval igen om han fick en möjlighet att börja om så är Sten Espmarks svar ett obetingat »ja«. »Hur skulle jag kunna avstå från ett av världens mest spännande yrken?«

Själv tackar jag för att jag genom den här boken fick en möjlighet att möta de medmänniskor som skildras, men framför allt tackar jag för möjligheten att ha fått ta del av en kollegas funderingar och reflexioner kring arbetet som psykiater. Jag rekommenderar en stund tillsammans med Sten Espmark till alla psykiatrer som vill möta en kollega, men också till de personer som planerar eller håller på att utbilda sig till psykiater.

Ingela Heimann
psykiater,
tillsynsläkare vid Socialstyrelsen