

Inträngande om knarket i Storbritannien

Pelle Olsson. **Smack city. Storbritannien och narkotikan.** 188 sidor. Stockholm: Sober Förlags AB, 1996. Pris ca 195 kr. ISBN 91-7296-349-2.

Recensent: överläkare Jan Halldin, socialmedicin, vårdcentralen Kronan, Sundbyberg.

Jag har tidigare i Läkartidningen 44/95 recenserat två av Pelle Olssons böcker, den ena om Holland och narkotikan, den andra om Tyskland och narkotikan.

Författaren har nu i sina reportage om narkotikasituationen i Europa kommit till Storbritannien. Där har han rest till fem större städer, London, Liverpool, Manchester, Edinburgh och Glasgow och intervjuat personer som på olika sätt kommit i kontakt med narkotikaproblemet, såsom poliser, läkare, politiker och drogmissbrukare själva.

Dessutom kompletterar Olsson sina intervjuer och reportage med bilagor som innehåller statistiska data rörande bland annat narkotikabeslag, narkotikabrottslighet och antal registrerade narkomaner i Storbritannien 1983-94. Den gällande lagstiftningen kring narkotikahandlingen i Storbritannien går också igenom.

Smack city

Förorten Croxteth i Liverpool kallas i folkmun för Smack city. Förorten invaderades av heroin för femton år sedan. Olsson besöker en lördagseftermiddag en drogmottagning i Smack city strax innan stängningsdags. Han blir då tilltalad av en 5-åring med en vuxen människas blick. 5-åringen frågar Olsson bakom rökridåer där hans far och mor befinner sig: »Är du en användare?»

Författaren intervjuar i Smack city också en narkoman, Lee Brown, som började med heroin redan vid 12 års ålder. Brown blev vid 21 års ålder dömd till dråp. Tack vare en medfånges vänskap började det hela att vända.

När Olsson intervjuar Brown har denne varit helt drogfri i fyra år. Brown är helt emot receptförskrivning av såväl heroin som metadon. Gör narkomanens liv som missbrukare så svårt som möjligt. Där-

NYA BÖCKER



för tror jag fängelser kan vara bra, säger Brown.

Mer generös receptförskrivning

Den brittiska lagstiftningen beträffande förskrivning av narkotika på recept skiljer sig starkt från den svenska. Sålunda kunde varje husläkare mellan 1920 och 1971 skriva ut både heroin och kokain till sina patienter, inte bara som mediciner mot smärttillstånd, utan även till dem som blivit beroende av substanserna. Då antalet epidemiska narkomaner drastiskt ökade på 1960-talet var regeringen tvungen att inskränka läkarnas rätt att skriva ut narkotika till missbrukare. Man utfärdade då särskilda licenser, vilka idag innehas av drygt hundra läkare, varav dock endast en mindre andel utnyttjar rätten att skriva ut de tre licenspreparaten heroin, kokain och Diconal (en syntetiskt framställd opiat). Alla brittiska läkare kan dock förskriva metadon. I ett kapitel jämförs det mycket strikta svenska metadonprogrammet utifrån metadonverksamheten i Stockholm med verksamheten vid en metadonklinik i Edinburgh. Av denna redovisning framkommer bland annat att i Edinburgh får 60 procent av metadonpatienterna bensodiazepiner, och en stor grupp får dessutom värktabletter, medan i Stockholm metadonpatienterna inte erhåller andra droger än bensodiazepiner i ett nedtrappnings-schema.

Temazepam ett stort problem

I Storbritannien är injicerandet av bensodiazepinprepa-

ratet Temazepam (varunamn Normison) ett stort problem. Preparatet består av en grön äggformad kapsel som innehåller en geléartad substans. Hela denna kapsel löser missbrukaren upp i bensin och sprutar i sig. Det utbredda injicerandet av Temazepam har medfört att många missbrukare i Storbritannien söker akutmotagningar på sjukhus för blodproppar och bölder.

Koppling till arbetslösheten

I Liverpool är ungdomsarbetslösheten på sina håll 50-80 procent, och klassklyftorna ökar. Även om sambandet mellan narkotikamissbruk och sociala förhållanden framhålls som komplext går det inte att tränga undan tanken på vad som i narkotikahänseende kan hända i Sverige om vi inte inom rimlig tid får bukt med vår inhemska ungdomsarbetslöshet.

Det finns i Olssons bok många exempel på undersökande journalistik av mycket hög klass. Detta till stor del beroende på att författaren är väl insatt i sitt ämne och därför ställer de rätta frågorna. Trots att boken tränger djupt in i ämnet är den lätt att ta till sig då språket är rakt och målade.

Boken kan varmt rekommenderas till den svenska läkarkåren. Den bör, liksom tidigare böcker av Pelle Olsson om narkotikasituationen i olika delar av Europa, också vara obligatorisk läsning för alla beslutsfattare, som på något sätt i sin verksamhet kommer i kontakt med narkotikaproblemet. •

Introduktions- bok om hälso- forskning

Tim Usherwood. **Introduction to project management in health research. A guide for new researchers.** 100 sidor. Buckingham-Philadelphia: Open University Press, 1996. Pris £ 12.99. ISBN 0-335-19707-8.

Recensent: professor Charli Eriksson, Folkhälsoinstitutet, Stockholm.

Forskning är omväld av många olika föreställningar.

En del av den medicinska forskningens glans flagnade då granskningen av MFRs arbete uppdagade att allt inte stod så väl till. Samtidigt har forskningen en central roll som fundament för hälso- och sjukvårdens verksamhet. I kampen om ekonomiska resurser spelar resultatutvärderade kliniska studier en viktig roll. Inte minst inom läkemedelsområdet har den bevisbaserade medicinen en central ställning. Men för att bli framgångsrik räcker det inte med att ha relevanta och intressanta frågeställningar, det gäller också att vara en god vetenskaplig praktiker, dvs att kunna och vilja slita med forskningens grå vardag långt från de inviterade föredragen på prestigefyllda internationella konferenser, särtrycken från ansedda tidskrifter, doktorspromotior och prisutdelningar.

Forskningsprocessens olika steg

Denna lilla hundrasidiga bok tar upp två nyckelfrågor: Hur planerar jag min forskning på ett systematiskt sätt så att jag maximerar mina chanser att få anslag och framgångsrikt kunna svara på mina forskningsfrågor? Hur genomför jag projektet så att forskningsfrågorna besvaras och studiens syften uppfylls enligt tidsplanen och inom budgeten? Boken ger en introduktion till nybörjare, men den ger många praktiska tips som även den mer försiktna läsaren kan ha nytta av. Författaren, som är professor i General Practice vid universitetet i Sydney, delar frikostigt med sig av sina erfarenheter. Som en röd tråd byggs boken upp kring dr Smith som är intresserad av att undersöka nyttan av patientundervisning med människor som har astma. I bokens olika kapitel ges en beskrivning av dr Smiths arbete med forskningsprocessens olika steg.

Framgångsrikt genomförande av resultatstyrd forskning kräver enligt Usherwood uppmärksamhet inom fyra områden eller domäner: studiens mål och utfall inkluderande kvalitetskriterier, människor och relationer, tid och resurser i övrigt. Boken byggs upp av kapitel som logiskt följer ett forskningsprojekts naturalhistoria med början i studiens avgränsning, projektets planering, genomförande och avslutning.

Utvärderingsprocessen

Avgränsning av studien inleds med den provisoriska frå-