



Bokredaktör: Gun Berfelt Tel: 08-790 34 80

Fallbeskrivningar och klinisk information om geriatrisk medicin

M R P Hall, W J MacLennan, M D W Lye. **Geriatrisk medicin i klinisk praxis.** 258 sidor. Lund: Studentlitteratur, 1997. ISBN 91-44-49241-3.

Recensent: Kjerstin Ericsson, vårdlärare, docent och universitetslektor vid Karolinska institutet, Centrum för vårdvetenskap Syd, Huddinge sjukhus, Stockholm.



Boken är en översättning från engelska språket, »anpassad till svenska sjukvårdsrutiner» enligt förordet. Man har behållit den engelska versionens ursprungliga uppdelning i fallbeskrivningar, kapitel med allmän respektive klinisk information.

Fallbeskrivningarna är representativa för åldersgrupperna, och att inleda med fallbeskrivningarna och sedan referera till dem i de olika kapitlen är ett bra pedagogiskt grepp.

Brister i anpassning till svenska förhållanden

Av kapitlet med allmän information är tyvärr kapitlet om demografi och befolkningsstatistik inte anpassat till svenska läsare, tex anges engelska mortalitetskurvor (Figur 1.2), förändringar i förväntad livstid i olika åldersgrupper (Tabell 1.1), mortalitetsfrekvens per 1 000 invånare (Tabell 1.2), populationsprojektioner (Tabell 1.3) samt funktionsnivå relaterad till boendeform (Tabell 1.4). Dessa tabeller kunde lätt ha bytts ut mot svenska motsvarigheter.

När översättarna sedan beskriver hälsotillstånd respektive hälsovårdsservice för de äldre utgår de från de engelska förhållandena och nämner endast i några få rader på slutet hur det ser ut i Sverige.

Beskrivningen om hälso- och sjukvård i primärvård föranleder författaren att två gånger inom parentes ange att förhållandena gäller Storbritannien.

Kapitlet om sociala problem och de äldre har samma brister. Här får vi bl a

läsa att »den yttersta orsaken till sociala problem sammanhänger ... med ... bristande kännedom om rätten till lagstadgade bidrag» (sidan 73). Likaså talas det om en ny engelsk lagtext (Community care act) för att främja kommunal service, och den svenska motsvarigheten (Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen) nämns endast indirekt i formuleringen »den svenska primärvården har gradvis byggts upp under 80- och 90-talet» (sidan 75).

Kapitlet med klinisk information är bra skrivna, och de är även innehållsmässigt uppdaterade. En något märklig upplysning ges i samband med glaukom, där det fastställs att »utredning och behandling av kroniskt glaukom bör göras av ögonkirurger» (sidan 96).

Möjligen skulle även ett kapitel kunnat lagts till med de senaste framstegen inom såväl genetik som diagnostik och behandling av olika demensformer.

I grundutbildningen av sjuksköterskor, där svensk facklitteratur är motiverad, kan boken väl fylla sin plats, men med tanke på internationaliseringen som prioriteras alltmer i vårdutbildningarna hade det kanske räckt med fallbeskrivningar och den kliniska informationen. Hur situationen ser ut i Storbritannien kan de studerande läsa sig till direkt på engelska.

Ojämn kunskapsnivå

Detta är en trevligt upplagd bok, som riktar sig till läkare men även till sjuksköterskor och annan vårdpersonal. Bokens kunskapsnivå är något ojämn, där vissa delar är mycket enkla, och andra är mer att se som handbok. •

Ytligt och underhållande eller lärt och krävande om psykiatris historia

Edward Shorter. **A history of psychiatry: From the era of the asylum to the age of Prozac.** 436 sidor. New York: John Wiley & Sons, 1997. Pris \$30. ISBN 0-471-15749-X.

German E Berrios, Roy Porter, eds. **A history of clinical psychiatry. The origin and history of psychiatric disorders.** 684 sidor. New York: New York University Press, 1995. Pris \$65. ISBN 0-8147-1259-2.

Recensent: Sten Thelander, psykiater, projektsamordnare vid SBU, Stockholm.

Dessa båda nyutkomna böcker har likartade titlar, men inte mycket i övrigt förenar dem. Shorters bok är en mycket lättläst exposé över psykiatris historia, som i varje fall för perioden efter andra världskriget tycks äga rum enbart i Nordamerika. Han förefaller mer ute efter att agitera och driva en tes än att ge en balanserad bild av psykiatris utveckling. Detta trots att han uppenbarligen kan mycket och förefaller bli kunna läsa på tyska och franska, vilket inte är så vanligt på andra sidan Atlanten. Han är också författare till ett kapitel i Berrios och Porters volym, där han visar att han kan resonera mera vetenskapligt. Beskrivningen av psykiatris tidigare historia verkar balanserad om än ganska konventionell. Språket är livligt och medryckande.

Psykoanalysen dominerade på 40- och 50-talen

Shorter redovisar på ett övertygande sätt hur psykoanalysen kom att dominera USAs psykiatri, inte minst genom den stora flykten av centraleuropeiska analytiker undan Hitler. Utan att till fullo acceptera att denna dominans var ett uttryck för en systematisk plan, vilket författaren hävdar, förefaller det dock klart att följden blev att akademiska enheter med få undantag kom att ledas av psykoanalytiker. Eftersom psykoanaly-



sen inte är en vetenskap utan ett trossystem var det ju inte så egendomligt att man försökte förankra läran vid universiteten. Under denna period, 1940-talet och början av 50-talet hade inte biologiska psykiatrer mycket att peka på i terapiframgångar. Sociala perspektiv hade ännu inte fått någon organisatorisk förankring, även om kuratorer och kliniska psykologer började få en visst inflytande vid amerikanska mentalsjukhus.

Psykiatrin började biologiseras på 70-talet

Såväl de psykofarmakologiska och neurobiologiska framstegen som psykoanalytikernas oförmåga och ovilja att dokumentera sina resultat bidrog till biologiseringen av nordamerikansk psykiatri från 1970-talet och framåt.

Shorters bok saknar i princip allt om framsteg inom psykiatrisk epidemiologi, socialpsykiatri och psykoterapi. I hans världsbild är psykiatrins ansvar bara de farmakologiskt tillgängliga sjukdomarna, eller snarare andra sjukdomar finns inte. Samtidigt ondgör han sig över det amerikanska psykiaterförbundets motstånd mot psykologernas kamp för att få rätt att förskriva psykofarmaka. Han ser detta enbart som en rädsla för att förlora patienter.

Absurt och inkonsekvent

Det lilla han skriver om personlighetsstörningar ter sig helt absurt. Han hävdar till exempel att borderline-störningen huvudsakligen existerar i Woody Allens filmer och att andra personlighetsstörningar är okända utanför Manhattan. I Berrios och Porters bok ägnas två kapitler åt personlighetsstörningarnas historia, vilken tydligt visar på dessas realitet långt utanför medelklassens USA.

En annan svaghet i Shorters arbete är att han inte förefaller kvalitetsgradera sina referenser. En artikel i Newsweek tillmätts samma värde som en i *American Journal of Psychiatry*.

Han är också påtagligt inkonsekvent. Han avfärdar välmotiverat psykoanalysens omnipotenta ambitioner men diskuterar inte andra psykoterapiformer. Samtidigt skriver han avslutningsvis att psykiaterns styrka är förmågan att kombinera farmakoterapi och psykoterapi i den terapeutiska relationen. Vilken psykologisk behandling som borde ges är oklart.

Han citerar med gillande Pierre Deniker, klorpromazinets pionjär, när denne talar om de senaste årtiondenas fram-

steg inte bara vad gäller farmaka utan också inom områdena psykoterapi, rehabilitering och öppenvård. Samtidigt beskrivs avinstitutionaliseringen i USA närmast som en konspiration av anti-psykiatrer och okunniga beteendevetare.

Oseriös stridsskrift

Exemplen på egendomligheter skulle kunna mångfaldigas men avspeglar genomgående att boken mer måste uppfattas som en stridsskrift än som en seriös beskrivning av efterkrigstidens psykiatri. Frågan är bara vem han vill ta strid med.

Sammanfattningsvis är det mycket svårt att förstå att denna bok fått så positiva anmälningar i flera tidskrifter. Den är skriven på ett trevligt språk men inger inget intellektuellt förtroende.

Den andra boken en lärd volym om sjukdomsbegrepp

Boken av Berrios och Porter är en helt annan produkt. 44 medförfattare belyser alla viktiga diagnosområdens utvecklingshistoria. Boktiteln är dock något missvisande; det handlar om sjukdomsbegrepp och deras utveckling, inte om klinisk psykiatri. Det historiska perspektivet innebär att flera diagnoser behandlas som numer hör till neurologin, till exempel multipel skleros och epilepsi. De flesta diagnoser belyses i separata kliniska och sociala kapitler. Även om distinktionen inte alltid är tydlig skall det sociala perspektivet innefatta vårdorganisation, patientsynpunkter och etnokulturella perspektiv.

De flesta författarna är från Europa, något som väl avspeglar det ganska färskta intresset för psykiatrisk diagnostik i USA. Samtidigt är ju DSM-systemet det mest detaljerade inom psykiatrin. Jag tror att många psykiatrer som förförs av alla de möjliga diagnostiska kategorierna skulle göra klokt i att läsa i varje fall delar av denna lärda volym. För det är ju ett faktum att kunskaperna vad gäller etiologi och förlopp är mycket begränsade för många diagnoser, att överlappningarna är omfattande, att förhållandet mellan personlighetsstörning och syndrom inte är okomplicerat och att förändringarna över tid i diagnoskriterier ibland mer avspeglar omröstningar än nya kunskaper.

En amerikansk resercent klagade över att Harry Stack Sullivan bara nämns några få gånger. Det betyder att han inte begripit bokens syfte. För Sullivan var diagnoser ointressanta eller oönskade, det var reaktionsmönster och

tendenser som skulle beskrivas. I en bok som uttryckligen handlar om diagnoser är detta synsätt naturligtvis mindre relevant.

Bör inte sträckläsas

Detta är inte en bok att sträckläsa utan att välja ett kapitel från då och då. Referenslistorna är mycket fylliga och lockar till ytterligare djupdykningar.

Boken kommer passande vid en tid då en detaljerad beskrivning av symtom och tecken väckt förnyat intresse, och särskilt de svårt psykiskt stördas egna berättelser om sina upplevelser. •

Gott hjälpmedel i inrättandet av kvalitetssystem

Bernt Blomgren. **Förändring med kvalitet. Något om konsten att utveckla tjänsteproduktion med hjälp av kvalitetsverktyget.** 95 sidor. Stockholm: Spri, 1997. Pris ca 110 kr. ISSN 1400-5255

Recensent: Leif Persson, distriktsläkare, Sollefteå, medlem i SFAM-Q, allmänläkarnas råd för kvalitetsutveckling.

Bernt Blomgren är ingenjör med specialintressen inom kvalitetsområdet. I samband med att han själv skulle välja läkarlag inför en höftledsoperation upptäckte han hur svårt det var att som patient skaffa information och själv välja.

Den upplevelsen har han berättat om i ett par artiklar i *Läkartidningen*, som senare stimulerade tillkomsten av denna bok, skriven i ett patientperspektiv.

Initialt beskrivs begreppet kvalitet ur olika vinklar samtidigt som kopplingen kvalitet-pengar görs. I kapitlet om kvalitetssystem beskrivs ISO-9000-serien samt begreppet TQM. Socialstyrelsens föreskrift om kvalitetssystem nämns inte.

Beskriver verktyg för kvalitetsutveckling

I ett annat kapitel beskrivs förtjänstfullt ett antal verktyg för kvalitetsutveckling. Verktygen är huvudsakligen