



Intressant orientering i klinisk neuropsykologi

Håkan Eriksson. **Neuropsykologi. Normalfunktion, demenser och avgränsade hjärnskador.** 360 sidor. Stockholm: Liber, 2001. ISBN 91-47-04852-2.

Recensent: Hans Samuelsson, universitetslektor, psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.

II Neuropsykologisk och neurovetenskaplig forskning har ökat explosionsartat under de tio senaste åren. Detta är ett faktum som författaren till denna bok har fått brottas med. Förra utgåvan från 1988 behandlade traditionell klinisk neuropsykologi medan denna utgåva har utvidgats med en avdelning som också beskriver ny forskning inom kognitivt och perceptuellt inriktad neurovetenskap.

Den nya neurovetenskapligt inriktade delen beskriver sensoriska, motoriska och kognitiva funktioners normala organisation i hjärnan. Boken består nu av tre delar: funktionell neuroanatomi, neurovetenskap och klinisk neuropsykologi.

Klinisk neuropsykologi bokens kärna

Bokens kärna utgörs av den del som behandlar klinisk neuropsykologi. Detta är författarens specialområde, och han illustrerar framställningen med många utmärkta beskrivningar av patientfall. Detta är bokens styrka. Här redogörs för de vanligaste neuropsykologiska sjukdomstillstånden efter skada inom främre delen av frontalloben och i vänster respektive höger hjärnhemisfär. Det handlar bland annat om traditionell klinisk afasilära enligt Luria- och Bostonskolan. Här ges också en gedigen genomgång av neuropsykologiska aspekter på symtombild och klinisk undersökning vid de vanligaste formerna av demens.

I den kliniska delen av texten återges

också intressanta modeller för hur hjärnskadans lokalisation kan vara relaterad till olika former av apraxi och neglekt, tyvärr saknas källanvisningar. Det är en brist att nya betraktelsesätt eller modeller som presenteras av författaren ofta saknar källangivelser. Sådana skulle hjälpa den ovane läsaren att avgöra hur en modell är förankrad i litteraturen, och den intresserade läsaren skulle ges möjlighet att gå till källan. Likaså hade det, för den ovane läsaren, varit värdefullt med en tydligare distinktion i texten mellan mer etablerad kunskap och framställningar som är av mer spekulativ karaktär.

Opedagogisk uppdelning

Ur pedagogisk synvinkel är bokens uppdelning i en neurovetenskaplig del och en klinisk del inte helt lyckad. Denna uppdelning ställer stora krav på läsaren att själv försöka integrera de bägge kunskapsområdena. Det är exempelvis svårt för läsaren att se hur beskrivningen av visuella och auditiva system samt av minnets normala organisation i den neurovetenskapligt inriktade delen är kopplad till de visuella agnosier, amnesier och afasier som beskrivs längre fram i den kliniska delen av boken.

Udda synsätt

I den del som är inriktad mot neurovetenskap betonas att kunskap om hjärnans olika system av neurala nätverk är avgörande för förståelse av såväl normala som skadade neuropsykologiska system. Här framhålls att från ett neurontalt betraktelsesätt är organisationsformen gemensam för alla typer av kunskaper, färdigheter och minnen. Vidare betonas principen att en representation av kunskap ligger utspridd över flera olika områden inom hjärnan men att den binds samman inom supramodal associativ hjärnbark. Författaren utgår från detta betraktelsesätt och menar att strängt taget vilken förvärvad neuropsykologisk störning som helst kan betraktas som en form av minnesstörning, då den återspeglar en rubbning av neurala representationer av kunskap eller minnen. Detta synsätt utgör ett återkommande tema i denna bok men är mest framträdande i redogörelsen för det visuella systemet och minnets neuropsykologiska organisation. Betoningen av detta synsätt medför att redogörelsen för minnets neuropsykologiska organisation skiljer sig avsevärt från vad man vanligtvis möter i böcker av detta slag.

Återkommande uttrycker författaren en tveksamhet angående det kliniska värdet av den neuropsykologiska forskning som utgår från kognitiv eller neurolingvistisk teori. Detta framkommer tyd-

ligast i avsnittet om minnets organisation. Här frångår författaren medvetet gängse terminologi. Han konstaterar att »En neuropsykologisk förståelse av olika slags minne kräver en modifiering och vägning av minnesbegreppet bortom gängse tradition och språkbruk«. Han framlägger ett alternativt synsätt på minnets neurala organisation som är intressant och tankeväckande. Uteslutning av gängse terminologi medför dock att läsaren går miste om aktuell neurovetenskaplig forskning som belyser centrala minnesbegrepp som exempelvis arbetsminne.

Rekommenderas som lärobok

Denna bok är huvudsakligen inriktad på att beskriva neuropsykologiska symtombilder hos vuxna som drabbats av demens eller förvärvad hjärnskada och här lyckas författaren väl. Man får en god bild av de vanligaste neuropsykologiska symtombilder som dessa patienter kan uppvisa. Den som vill orientera sig inom klinisk neuropsykologi kan rekommenderas att läsa denna bok. Alla som är verksamma inom vård och omsorg bör finna boken intressant. Detta gäller såväl studerande som yrkesverksamma. Boken är krävande men lämpar sig likväl som lärobok på grundutbildningsnivå.



En bok som borde bli lika oumbärlig som Fass

Hans Adler, Bengt Sjölenius. **Intyg och utlåtande – inom hälso- och sjukvården. Praktisk handbok.** 423 sidor. Lund: Studentlitteratur, 2001. ISBN 91-44-01596-8.

Recensent: Einar Perman, docent i internmedicin, Stockholm.

II Genom fältstudier i slutet av förra sek-

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, verkningsgraden på befolkningsnivå och nyttan i förhållande till kostnader. Det är svårare 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.