

trykk og er godt utstyrt med ordforklaringer og fortegnelser over andre biografiske verk som kan brukes til å identifisere personer man ønsker å vite mer om. En kunne imidlertid ha ønsket noe skarpere gjengivelse av fotografiene. Boken er et funn for medisinsk-historisk interesserte, og er et svært nyttig oppslagsverk for leger og andre helsearbeidere som ønsker å knytte dagens medisin til de opprinnelige pionerene. Den kan bestilles direkte fra forlaget.

Ole Didrik Lærum
Gades Institutt
Universitetet i Bergen

Personlige inntrykk fra en annerledes narkotikavirkelighet

Knut T. Reinås

Nederlandsk narkotikapolitikk

Øyeblikksbilder fra en annen virkelighet. 192 s, tab. Oslo: Pax Forlag, 2003. Pris NOK 238 ISBN 82-530-2602-1



Knut T. Reinås har over en årrekke, sammen med ulike medarbeidere og med ulike oppdrag besøkt nederlandske narkotikamyndigheter mange ganger. Han har sett mange forskjellige prosjekter og snakket med atskillige folk.

Dette har gitt ham en god kjennskap til den nederlandske narkotikavirkeligheten. I denne boken får vi referater og personlige inntrykk fra disse møtene.

Vi møter politikere, aktivister, idealister, jurister, behandlere, politifolk, samfunnsvitere og forskere som belyser situasjonen i Nederland slik den er i dag, hvorfor den er blitt slik, hva man kunne ønsket seg, hva som gikk galt, hva som har gått bra, hvordan den skiller seg fra den i andre europeiske land samt hvilke fremtidsvisjoner som kan trekkes opp.

Det er interessant å lese om en annen virkelighet. Interessant fordi det setter vår virkelighet i perspektiv. Når man slås av dilemmaer og selvmotsigelser i et annet lands politikk, får man innspill til egne dilemmaer på en helt annen og forfriskende måte. Dette blir med andre ord en bok man lett kunne bruke i den hjemlige narkotikadebatt.

Ideen er god og innfallsvinkelen kan gi refleksjoner, men jeg har likevel en del innvendinger mot boken. Den refererende stilen fører til mange gjentakelser. Det blir det et stort volum av, uten at det øker forståelsen. Det blir en utfordring å motivere seg for nok en omgang med nesten like formuleringer. Den 20. gangen 5 grams-nivået til

eget bruk og 500 grams-nivået for «coffee-shops» for cannabis nevnes, er det lenge siden det var en unødvendig repetisjon. Dette er bare ett av altfor mange eksempler.

Videre er det for lite diskusjon av det som fremsettes. Det refereres uten å syntetiseres. Bare unntaksvis kommer forfatteren med egne meninger, refleksjoner eller oppsummeringer. Når det skjer mot slutten av boken, blir det nok en opprømsing, uten dypere analyse. Hvorfor forfatteren velger å gjøre det slik, er vanskelig å forstå.

Det hadde vært interessant å få vite noe mer om hva forfatteren mener. Det hadde gitt spenning og mening til mye av det som refereres. Nå kommer det bare litt til syne. På side 150, for eksempel, sier han at en narkotikapolitikk (en som blant annet tillater såkalte «coffee-shops») bare kan være vellykket dersom den fører til mindre omsetning av cannabis. Det spørres om alle dem Reinås har truffet i Nederland, ville være enig i dette. Kanskje mener mange av dem han har intervjuet at rus ikke er så galt. En diskusjon av slike ulike verdivalg ville fylt boken med mer interessant stoff, som ville gitt noe i tillegg til de foreliggende referater.

Jørgen G. Bramness
Nasjonalt folkehelseinstitutt

Kortfattet om pediatrik intensivmedisin

Charles G. Stack, Patrick Dobbs, red.

Essentials of paediatric intensive care
241 s, tab, ill. London: Greenwich Medical Media, 2004. Pris USD 20
ISBN 1-84110-053-6



Begge forfatterne er spesialister innen intensivmedisin for barn. Charles G. Stack leder intensivavdelingen ved Sheffield Children's Hospital, og Patrick Dobbs er ledende anestesilog ved Royal Hallamshire Hospital, Sheffield.

Ifølge omslaget er boken beregnet på både leger og sykepleiere. For dem som arbeider med eller ønsker en bred oppdatering innen pediatrik intensivmedisin, finnes det større bøker å anbefale. Ut fra referanselisten er boken bygd på relevante lærebøker i pediatrik intensivmedisin utgitt fra 1998 til 2003.

Den er delt opp i tre hovedavsnitt: generelle prinsipper, spesielle problemer og medisiner som benyttes ved pediatrik intensivbehandling. Som tittelen tilsier, *Essentials of...*, er kapitlene bygd opp punktvis: «slik gjør vi det». Hvert kapittel

er illustrert med flere enkle og gode tabeller.

I den første delen legges det vekt på forskjellen mellom nyfødte og større barn, hvilket burde være en selvfølge. Kapitlet om respiratorbehandling tar for seg fordeler og ulemper ved de ulike prinsippene og omtaler også kort væskeventilasjon med perfluorokarbon, et prinsipp som fortsatt regnes som eksperimentelt. Ved hyperbilirubinemi er behandlingen fototerapi eller utskiftning, mens immunglobulin ikke er nevnt, noe som har redusert antall utskiftingstransfusjoner betraktelig.

I den andre delen kommer forfatterne inn på mer spesifikke problemer. Kapitlet om medfødte hjertefeil er skrevet av en kardiolog fra Birmingham Children's Hospital med flere gode illustrasjoner (synd at disse ikke er i farger). Retningslinjene for ventilasjon blir altfor generelle, da det angis utallige årsaker uten nærmere detaljert redegjørelse for behandlingen, ofte ikke mer enn: «treat the course».

Tredje avsnitt er en god oversikt over hvilke medikamenter som benyttes på en intensivavdeling. Doseringer og administrasjonsform stemmer overens med våre norske retningslinjer. I forordet fraskriver forfatterne seg ansvar for trykkfeil og/eller andre bivirkninger enn dem som er nevnt, og ber hver enkelt kontrollere doseringen ut fra andre anbefalte retningslinjer.

Alt i alt er dette en generell oversikt over tilstander som man møter i den intensivpediatriske hverdag. Boken er i lommeformat (A5) og således lett å ha med seg. Den kan være en støtte og stimulans til videre lesing for leger som er under utdanning/opptrening i pediatrik intensivmedisin, men den gir ikke mer informasjon enn den som finnes i *Pediatrik akuttmedisin* eller andre mer utfyllende neonatologibøker.

Rolf Lindemann
Intensivavdelingen for nyfødte
Ullevål universitetssykehus

Røykekrigen fortsetter

Erik Nord

Kruttrøyk & fredspipe: epistler fra røykekrigen innside
128 s, ill. Oslo GriegBok, 2004. Pris NOK 249
ISBN 82-8120-000-6.

Erik Nord er en profilert soldat i røykekrigen. Han har skrevet bok om et dagsaktuelle tema: Endringene i tobakkskadeloven 1. juni 2004. Hans egen begrunnelse for å skrive er at han ikke greier å legge ned våpnene – han bare må fortsette motstanden mot totalforbudet mot røyking på serveringssteder.

Boken er skrevet i en ledig og muntlig stil og synes innrettet på allmennheten.

Siden nesten 1/4 av boken er rettet inn på å utvikle åpninger i regelverket («Lys i tunnelen») er det nærliggende å anta at de som skal fortsette kampen sammen med Erik Nord blir en spesiell målgruppe.

Dette er en personlig bok, svært personlig. To velkjente journalistiske teknikker benyttes gjennomgående: «Den lille mannens kamp mot systemet» og «ekspertene strides». Disse to elementene bidrar ganske sikkert til underholdningsverdien, men legger seg samtidig nær opp til stilen til den tabloide pressen. For å si det tabloid: Jeg kan ikke helt se behovet for denne boken så lenge vi oversvømmes fra Dagbladet og Se og Hør.

Boken er et partsinnlegg og forsøker ikke å gi seg ut for noe annet. Jeg synes likevel det er drøyt å skrive en bok om «røykekri- gens innside» uten å nevne den rollen som tobakksindustrien bevislig har (tobakks- industrien blir knapt nevnt og da i andre sammenhenger).

Et viktig tema i boken er eksperters mulige interessekonflikter og manglende objektivitet. Det er ikke vanskelig å se at eksperter som er betalt av legemiddelindu- strien eller tobakksindustrien kan ha en interessekonflikt. Vi burde være åpne for at de samme bindingene faktisk kan operere overfor de «gode kreftene». Mye kan tyde på at vi ikke alltid er like gode til å se interessekonflikter her nettopp fordi formålet er «godt». Jeg kunne ønsket at dette temaet hadde blitt drøftet mer prinsipielt, men det hører kanskje til i en annen sammenheng?

Petter Kristensen

Statens arbeidsmiljøinstitutt

Solid hjelp til røykeslutt

Per Schioldborg, Jørgen Skavlan, red.

Slik slutter du å røyke

139 s, tab. Oslo: Kagge, 2003. Pris NOK 199 ISBN 82-489-0362-1

Intensjonene med boken er åpenbare: Å hjelpe personer, som er motivert for røykestopp, til å slutte å røyke. Boken er skrevet av psykologiprofessor Per Schioldborg og allmennpraktiker Jørgen Skavlan, begge med bred og variert erfaring i å hjelpe personer med røykestopp.

Boken er delt inn i tre deler: Første del («Jobben er din») plasserer ansvar for suksess og nederlag hos den enkelte med overskrifter som «Du må gjøre det selv», «Hvem bestemmer?», «Innrøm at du er avhengig» etc. Den annen del («Det er hodet som er avhengig av røyk...») har overskrifter som «Lykkemolekylet lokker», «Røykens gode sider», «Bli bevisst hvordan du røyker», «De smarteste ber om hjelp» etc. Den siste delen («Lær deg å slutte, dag

for dag») går i hovedsak gjennom en ti dagers røykenedtrapping på vei mot røyke- stopp. Her går man gjennom flere knep som anbefales før røykeslutt, som for eksempel å utsette røykingen, å holde sigaretten annerledes, å bytte merke etc. I tillegg kan man kartlegge nikotinavhengighet og hva slags type røyker man er. Boken følger deg også gjennom de første dagene som ikke- røyker og tar deg gjennom tanker og moti- vasjonsproblemer som kan oppleves i denne tiden.

Gjennomgående skaper boken en fin identitet med røykeren/leseren ved å inter- vjuv ti tidligere røykere som ærlig forteller om avhengighet, ambivalens, motivasjon og personlige løsninger på opplevde problemer. Boken er lettles og oversiktlig, er muntlig i sin språkform og preges av mange utsagn og metaforer som kan få røykeren til å se på egen røyking og avhen- gighet på en ny og kreativ måte. Røykerens egne myter om røyking utfordres også, for eksempel: «Du tror røyken gir deg glede, støtte og trøst. Du tror livet blir tomt uten røyk. Men det er en illusjon. Det røyken først og fremst gir deg, er lyst på mer røyk» eller «Du røyker jo ikke fordi du er stressa. Du er stressa fordi du må ha en røyk».

Når det gjelder den faglige tilnærmingen, er denne gjennomgående trygg og god, men jeg stusser på det vitenskapelige belegget for en uttalelse som: «Røykepillen er en antidepressiv medisin som hjelper de med milde til moderate depresjoner som følge av tapet av røyken».

Jeg synes boken er velfungerende i sin form og sitt innhold og den vil utvilsomt være en god hjelp for personer som er moti- vert for røykestopp. Sammenliknet med Allen Carrs bok *Endelig ikke-røyker* (1), som fokuserer på det å avsløre hjerne- vasken/mytene ved røyking, og som har en nærmest religiøst preget tilnærming til den eneste sannhet, så er boken til Schioldborg & Skavlan behagelig nøktern og konsis i sin form, og generelt mer informativ og disku- terende – uten å være kjedelig. Boken bør være en solid hjelp for mange røykere som trenger ekstra informasjon og oversikt før røykestopp forsøkes.

Frode Gallefoss

Lungeseksjonen
Sørlandet sykehus Kristiansand

Litteratur

1. Carr A. *Endelig ikke-røyker*. Oslo: Pantagruel, 2004.

Ny helseklassifisering

WHO, KITH, Sosial- og helsedirektoratet, red.

ICF – Internasjonal klassifisering

av funksjon, funksjonshemming og helse

249 s, tab. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, 2003. Pris NOK 150 ISBN 82-7846-204-6

Den norske versjonen av internasjonal klassi- fikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF) ble lansert på en konferanse i regi av Sosial- og helsedirektoratet i januar 2004. Det er blitt laget et innførings- og opp- læringsprogram, og i løpet av høsten vil det bli gjennomført 1–2 dagers konferanser i alle helseregionene.

ICF tilhører WHO-FIC (WHO Family of International Classifications) og ble godkjent til internasjonal bruk på en gene- ralforsamling i Verdens helseorganisasjon i 2001. Et slikt vedtak forplikter også Norge som medlemsland til å ta i bruk en nasjonal utgave av klassifiseringen. Mens ICD klas- sifiserer en helsetilstand i forhold til etio- logi, diagnose og behandling, søker ICF å beskrive menneskets helsetilstand i form av funksjon og funksjonshemming, både i forhold til kroppsstruktur og funksjon, men også i forhold til dagliglivets aktivitet og deltakelse i en sosial sammenheng. Hensikten med den nye klassifiseringen er ikke å erstatte ICD; tvert imot vil de to kunne utfylle hverandre. Det foreligger en viss overlapp mellom de to klassifika- sjonssystemene i klassifisering av kropps- strukturer og funksjon, men mens ICD nytter disse som ledd i diagnostisk forstå- else av helsesituasjonen, vil ICF beskrive hvilke konsekvenser denne vil ha for funk- sjon og funksjonshemming.

ICF er en videreutvikling og omarbeid- ing av den tidligere testversjonen ICIDH, som ble lansert i 1980. Det er et meget omfattende arbeid som ligger til grunn for den nye helseklassifiseringen med bred internasjonal deltakelse og ikke minst med sterk påvirkning fra de store handikapmil- jøene. ICF er fortsatt uferdig på mange måter, og det viktigste bidraget er kanskje ideologisk og begrepsmessig. I en rehabili- teringsfase vil ofte betydningen av diagnose og patologi bli tonet ned, og ICF vektlegger da også dagliglivets aktiviteter og sosial deltakelse.

Verdens helseorganisasjon har levert et teoretisk rammeverktøy, ennå uferdig og uprovd for klinisk virksomhet. Nå er det opp til rehabiliteringsmiljøene å bidra med sitt for at dette teoretiske verktøyet kan få en praktisk anvendelse. Behovet for et slikt verktøy er udiskutabelt. Bruksområdene vil være klinisk virksomhet, statistikk, forsk- ning og sosialpolitikk.

Håkon E. Dalen

Beitostølen Helse- og idrettsenter