

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 inter- essekonflikter 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 Schiold- borg 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- vjuer 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 helseklassifikasjon

WHO, KITH, Sosial- og helsedirektoratet, red.

ICF – Internasjonal klassifikasjon

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 klassifikasjonen. 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 klassifikasjonen 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 helseklassifikasjonen 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 uprøvd 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 Helsesportsenter