

Næss, trubaduren Jan Eggum og smertekunstneren Håvve Fjell. Som ledd i lanseringen av sin bok *Ten years of pain* hang sistnevnte etter kroker i huden under taket i Stavanger kunstforening i to fulle timer. Etter forestillingen fortalte han om hvordan det å utsette seg for smerte kan bevirke at man tåler mer smerte. Ungdommer som skader seg selv med kutt i huden og liknende søker kanskje en tilsvarende lindrende og forebyggende virkning. Det er en interessant problemstilling for oss leger som har timelistene fulle av mennesker som søker smertelindring i form av tabletter.

Tema for neste års schizofrenidager i Stavanger er *Diagnoser – gode knagger eller farlige stempler?*

**Olav Thorsen**  
Stavanger

## Hvor farlig er passiv røyking?

Debatten om passiv røyking har forflyttet seg fra Aftenposten til Tidsskriftet. Det er bra, for det er der den først og fremst hører hjemme. Erik Nord hadde i Tidsskriftet nr. 19/2003 et debattinnlegg med den spenstige og provoserende tittelen *Uetterrettelighet om røyking i den sentrale helseforvaltning* (1). Han brukte sterke ord: «... kunnskapsoppsummering om helsefarene ved passiv røyking er tendensløs og villedende.»

Når man tenker på de drastiske tiltak som foreslås i røykeloven med totalforbud mot røyking på utesteder, er det bekymringsfullt med den sterke, konkrete kritikken som rettes mot bakgrunnsstoffet og de konklusjoner myndighetene trekker.

Men, tenkte jeg, det må jo komme et tilsvarende spenstig svar. Slike beskyldninger fra en velrenommert forsker kan ikke de to ekspertene som helseministeren støtter seg på, la passere upåttalt. Videre tenkte jeg: svaret må komme raskt. De to professorene og helsemyndighetene må jo allerede ha alt relevant materiale, nok til å imøtegå Erik Nord. Men der tok jeg tydeligvis feil. Verken Tidsskriftet nr. 20, 21 eller 22 inneholdt noe tilsvarende.

Det er vanskelig *ikke* å lure på årsaken til en manglende respons. Tidsfaktoren kan selvsagt spille en rolle, men jeg har vondt for å tro at det er den eneste eller viktigste forklaringen. Kan det tenkes at Erik Nord faktisk har rett, at de simpelthen ikke har gode nok data når det gjelder å bedømme skadene ved passiv røyking i de konsentrasjoner som er aktuelle i en røykfri avdeling i en restaurant hvor det også er lov å røyke? Har han videre rett i at det har foregått «en sammenblanding av fag og politikk i anti-røykearbeidet» hos de sentrale helsemyndigheter?

Kommer det ikke et svar – og et overbevisende sådant – fra de to ekspertprofessorene eller myndighetene, er det vanskelig

*ikke* å konkludere med at Erik Nord har rett. Det styrker ikke akkurat min tillit til myndighetene i denne saken. Hvis man ikke kan tilbakevise Erik Nords beskyldninger, hvilke konsekvenser vil helsemyndighetene trekke? Talende taushet er ikke særlig tilfredsstillende.

**Christian F. Borchgrevink**  
Oslo

### Litteratur

1. Nord E. Uetterrettelighet om røyking i den sentrale helseforvaltning. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 2763–4.

### Redaksjonen svarer:

Erik Dybing & Tore Sanner vil komme med sine synspunkter i en senere artikkel i Tidsskriftet.

## Exit SHUS

Statens helseundersøkelser (SHUS) sluttet i all stillhet å eksistere per 1. januar 2003. Denne særegne statlige institusjonen ble 59 år gammel. Restene av SHUS ble fusjonert med Folkehelse og andre statlige institusjoner til det nye «Nasjonalt folkehelseinstitutt». Arven etter SHUS består bl.a. av store mengder av personidentifiserbare helsedata fra alle helseundersøkelser foretatt i regi av SHUS i perioden etter at fødselsnummeret ble innført på midten av 1960-tallet.

Epidemiologiske data innsamlet fra brede befolkningsgrupper blir gjerne mer interessante og nyttige etter hvert som tiden går. Dels kan man følge utviklingen av forskjellige helserelaterede variabler over tid, dels kan man relatere dataene til senere utvikling av sykdom og død. Det er derfor viktig at en slik databank ikke går i glemmeboken, noe som lett kan skje etter hvert som de som kjenner dataene faller fra.

Hensikten med temanummeret *Data fra SHUS – bakgrunn og anvendelse* (1) er å gjøre det epidemiologiske miljøet i landet oppmerksom på omfang og mangfold av disse data som nå eies av Folkehelseinstituttet. Man har forsøkt å gjøre rede for hvordan dataene hittil har vært anvendt og hvilken betydning de har hatt for det epidemiologiske miljø i landet. Innledningsvis er det en del tekniske opplysninger om databanken og om hva slags tilleggsinformasjon man kan vente å finne om de forskjellige undersøkelsene og hvilke områder av landet som deltok i helseundersøkelsene de forskjellige årene. Temanummeret inneholder for øvrig artikler fra de fleste grener innen epidemiologien hvor SHUS-data har vært anvendt. SHUS gjennomførte mange av helseundersøkelsene i samarbeid med landets universiteter og andre organisasjoner. Disse epidemiologiske miljøene har

bidratt, dels med vanlige artikler, dels gitt oversikt over forskjellige samarbeidsprosjekter.

Temanummeret bør være en nyttig referanse for alle som nå og i fremtiden ønsker å arbeide med SHUS-data.

Temanummeret kan bestilles ved henvendelse til trykksakekspedisjonen ved Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Det vil også bli lagt ut på Norsk forening for epidemiologis hjemmesider.

(<http://www.medisin.ntnu.no/ism/nofe/>)

**Per G. Lund-Larsen**  
Folkehelseinstituttet

### Litteratur

1. Lund-Larsen PG, Nelson E (gjesteredaksjon). Data fra SHUS – bakgrunn og anvendelse. Temanummer. Norsk Epidemiologi 2003; nr. 1: 214.

## Læge eller lege?

I spalten Tidligere i Tidsskriftet nr. 23/2003 (1) ble ikke landsstyrets avstemning i 1993 vedrørende stavemåten på Den norske lægeforening, korrekt gjengitt. Vi refererte forslaget fra Møre og Romsdal legeforening, som ønsket å bytte ut Æ med E. Ettersom 38 delegater stemte for fortsatt Æ, oppnådde ikke lovendringsforslaget kravet om totredels flertall (2).

### Red.

### Litteratur

1. Tidligere i Tidsskriftet. Læge eller lege? Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 3494–5.
2. Brun N. Legeforeningen skal fortsatt være én organisasjon. Tidsskr Nor Lægeforen 1993; 113: 2183–5.