

# Smittevern og politikk i Baltikum



Redaksjonelt

*Er regjeringen Stoltenberg i ferd med å virkeliggjøre Virchows gamle tese om at politikk ikke er annet enn medisin i stort?*

Evnen til å kontrollere de smittsomme sykdommene har alltid vært en utfordring for forskjellige samfunn, og store sivilisasjoner har bukket under i smertefulle møter med farlige mikrober. Det lanseres spådommer og skrives bøker om de store epidemiene vi kan vente oss i fremtiden, om vi ikke i tide ser farene og innretter vår handel og vandel på bærekraftig vis (1, 2). Den suksessen vi har hatt i den vestlige verden med å bekjempe smittsomme sykdommer, har muligens bedøvet vår aktsomhet og latt viktig lærdom gå i glemmeboken (3, 4).

En dramatisk påminnelse om dette får vi når vi ser hvordan smittsomme sykdommer nå blomstrer opp i de tidligere østblokklandene etter Murens fall. Særlig er det HIV-infeksjoner, multiresistent tuberkulose og difteri som volder bekymring. De to første blomstrer som følge av fattigdom, stoffmisbruk og sosialt forfall, mens difterien har blusset opp i områder der vaksinasjonsprogrammene er gått nedenom som følge av forfallet i det offentlige helsevesen. Slik ser vi igjen at de smittsomme sykdommene er følsomme barometre for det sosialpolitiske klima (2). Uavhengig av den reelle smittefare vil frykt for smitte i seg selv skade turisme, handel og vanlig samkvem mellom folk og nasjoner.

Mot denne dystre bakgrunn er det oppmuntrende å se at regjeringen Stoltenberg nå legger penger og prestisje i en omfattende satsing på smittevern i de baltiske stater. I denne utgaven av Tidsskriftet får vi et bredere innblikk i dette prosjektet (5), som er interessant fra flere synsvinkler. Vi merker oss at arbeidet ledes direkte fra Statsministerens kontor og Utenriksdepartementet, og ikke – som man kanskje kunne vente – fra departementer for bistand eller helse. Til å lede arbeidet i felten har regjeringen utnevnt en ambassadør uten land, Harald Siem – formentlig vår første ambassadør med sykdomsforebygging som hovedoppgave.

Det er nærliggende å se denne satsingen som en kombinasjon av medisin og politikk, og med en tyngde som vi her til lands neppe har sett siden helsedirektør Karl Evangs dager. Dertil er det nå utenrikspolitikk det dreier seg om. Flere formål kan stå på dagsordenen. Trolig ansees det som viktig at de baltiske land blir stuerene nok – også i smittemessig forstand – til å være aktverdige kandidater for opptak i EU. Regjeringen ønsker sikkert også å videreføre bildet av Norge som internasjonal velgjører. Om man i tillegg kan hjelpe befolkningen i de baltiske land til å slippe plagsomme og dødelige sykdommer, har man allerede et fullt for-

svarlig prosjekt. Men det som bør få oss alle til å se denne satsingen som en udiskutabel nødvendighet, er i siste instans også vår egen sikkerhet. Det er kort vei over Østersjøen, og trafikken øker. Med den banker også mikrobene på døren hos oss. Det behøver ikke være noen ulempe at et solidarisk hjelpearbeid også kan sees på som strategisk egoisme.

Endelig kan denne satsingen gi fornyet inspirasjon til våre egne fagmiljøer. Røttingen & Frich (6) tar i så måte full sats med en bred omtale av Harvard-professor Paul Farmers bok (2), som argumenterer for at det egentlig er de sosiale ulikheter og urettferdigheter som er smittesykdommenes «årsak». Den som blir pirret av et slikt perspektivskifte, vil få god støtte av en fersk leder i *British Medical Journal* (7), der de individuelle risikofaktorene som forklaring på sykdom og uhelse blir grundig problematisert. Den kunnskapsbaserte medisinen er så opphengt i sine randomiserte forsøk at den står i fare for å miste blikket for de store samfunnsmessige determinantene for sykdom, skriver blant andre epidemiologen George Davey Smith. Kanskje vil Østersjøprosjektet skape ny interesse for tanker tenkt av gamle Rudolf Ludwig Karl Virchow (8)?

Steinar Westin

Institutt for samfunnsmedisinske fag  
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Medisinsk teknisk forskningscenter  
7489 Trondheim

*Steinar Westin (f. 1944) er fastlege for 350 personer ved Tempe legesenter og professor i sosialmedisin ved NTNU.*

## Litteratur

1. Garrett L. The coming plague. New York: Farrar, Strauss and Giroux, 1994.
2. Farmer P. Infections and inequalities – the modern plagues. Berkeley, CA: University of California Press, 1999.
3. Andersen BM. Hygiene-suksessen som nesten er glemt. Dagbladet, kronikk 9.2.2001.
4. Westin S. Mat, økologi og folkehelse – over alle grenser? Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 3483–7.
5. Sundar T. Helsesamarbeid som sikkerhetspolitisk virkemiddel. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 861–2.
6. Røttingen J-A, Frich JC. Fremveksten av infeksjonssykdommer – en konsekvens av ulikheter? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 841–4.
7. Davey-Smith G, Ebrahim S, Frankel S. How policy informs the evidence. «Evidence based» thinking can lead to debased policy making. BMJ 2001; 322: 184–5.
8. Fugelli P. Med Rudolf Ludwig Karl Virchow som veiviser inn i den nye samfunnsmedisinen. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1091–4.