

– Verdens sykdommer skyldes urettferdighet og grunnleggende mangler

– Kontrasten mellom Norge og mange utviklingsland er så stor at den simpelthen er vanskelig å forstå! Astrid Nøklebye Heiberg er utvetydig og klar i sin tale. Hennes syn på helsetilstand og helsestell i Norge er imidlertid tydelig preget av politiske og internasjonale erfaringer.

Som president i internasjonale Røde Kors har Astrid Nøklebye Heiberg (f. 1936) sett folkehelse og sosiale forhold på nært hold ved besøk i ca. 100 land, dvs. i omtrent halvparten av alle land i verden. Dette gir perspektiver: De som er rikest kjøper seg helsetilbud uansett. Dette gjelder over alt, også der hvor de aller fleste er langt fra å ha slike muligheter.

I store deler av verden er rent vann og nok mat de viktigste, grunnleggende betingelsene for helse.

– Dette kan mangle for majoriteten av befolkningen! Mange er for svake til å tåle for eksempel kirurgisk behandling, dersom dette kan tilbys. De må eventuelt bringes i god nok allmenntilstand først, sier Nøklebye Heiberg. Hun påpeker at det ikke er store summer som trengs for å dekke utgifter til vannforsyning, ernæring og vaksiner. Dette er grunnlagsinvesteringer i folkehelse, betingelser for å kunne stå imot mange av de viktigste sykdommene.

Kontraster

Astrid Nøklebye Heiberg er nylig hjemkommet til sitt professorat i psykiatri ved Universitetet i Oslo etter perioden som president i internasjonale Røde Kors. Hun har mer enn 20 år i offentlige verv bak seg. Hun var statssekretær i Sosialdepartementet fra 1981–85, stortingsrepresentant for Høyre i perioden 1985–89 og president i Norges Røde Kors 1993–99. Neste oppdrag er å lede Statens Seniorråd og være med i styret for Helse Øst.

Kontrasten mellom vårt land og store deler av verden er vanskelig å fatte.

– Vi har et likeverdig helsetilbud som gjelder alle. Mange av sykdommene vi har med å gjøre i Norge, må regnes som marginale og som rene luksusproblemer sett utenfra. Og alt det vi gjør «for sikkerhets skyld», de mange prøver og undersøkelser som man kanskje kunne klart seg uten, vekker undring der man sliter med ressurser til det helt basale, sier hun.

Den nye lederen av Statens Seniorråd er opptatt av at mange norske eldre kan ha tomhet og ensomhet som problem fordi det ikke stilles forventninger til dem. De er friske, men de trengs liksom ikke. Fattige land kan ha en familiestruktur som både gir de eldre en meningsfylt og nyttig posisjon og som sikrer dem omsorg.

– Det tragiske er at det finnes eldre som har fått altfor mange nye oppgaver i afrikanske land sør for Sahara. Når barnas foreldre



Astrid Nøklebye Heiberg tilbake på sin gamle arbeidsplass, Universitetets psykiatriske institutt i Oslo. Foto Ø. Larsen

dør av AIDS, er det besteforeldrene som må holde familiehjulene i gang, forteller Nøklebye Heiberg. – Eldre kvinner får ofte en særlig betydning. Etter menopausen er de ikke lenger seksuelt interessante, og blir derfor ikke HIV-smittet, samtidig som alderen kulturelt gir dem menns rettigheter i samfunnet, kombinert med de eldres autoritet.

Men det kan også være annerledes. For eksempel i Burkina Faso opplevde Astrid Nøklebye Heiberg en sterk kulturell norm som gikk ut på at hvis noe gikk helsemessig galt, at en sykdom var dødelig eller at en behandling slo feil, var det noen som hadde skylden. Denne «noen» var ofte en eldre kvinne som ble utpekt som heks. Ved å kvitte seg med heksen, hadde man da både løst et mulig omsorgsproblem og sikret mannsrollens dominans.

Urettferdighet og demokrati

Astrid Nøklebye Heiberg har en fortid som høyrepolitiker, kanskje med et ørlite innslag av rødt i det blå. Hun hevder at hennes helsepolitiske grunnsyn ikke er blitt endret etter mange år i kontakt med verdens nød. Hun mener fortsatt at en politikk der man etablerer et sikkerhetsnett for dem som faller igjennom helsemessig og sosialt, er bedre enn et heldekkende system som omfatter både trengende og ikke-trengende og ikke blir godt nok for noen. Hun gjentar med glød at verdens urettferdighet i helseforhold og helsevesen uten tvil er et av de største problemene vi har i vår tid.

Men denne urettferdigheten møter vi ikke bare mellom forskjellige land, den finnes også innenfor enkelte land, både i fattige utviklingsland og i rike industriland. Det er fak-

tisk en medisinsk oppgave å hjelpe til å skape et reelt demokrati der rettferdighet rå, slik at menneskelige verdier blir ivaretatt. Her kan frivillige organisasjoner bidra ved å være til stede og ved å engasjere. Den medisinske urettferdigheten beror sjelden på uvitenhet i de lokale departementskontorene, selv om uvitenheten i den jevne befolkningen er stor. I utviklingsland kan veien til reelt demokrati gå gjennom å skaffe unge jenter utdanning, fordi det er kvinner som er kjernen i familiene. Økt kompetanse, også i helse, vil derfor hjelpe dem til å mestre både sitt, familiens og samfunnets liv bedre.

Forandringer til det bedre

Astrid Nøklebye Heiberg legger vekt på at hun etter å ha vært borte fra norsk medisin i lang tid merker store forandringer også her – og de er til det bedre, på tross av at folk klager og det høres ut som om alt bare blir verre. Hun har etter hjemkomsten hospitert ved flere avdelinger ved Rikshospitalet for å oppdatere seg.

I forhold til ute synes hun det er bemerkelsesverdig hvordan vi i Norge har siktet oss inn på grensen til det medisinsk mulige. Andre må sikte seg inn mot grensen for hva som er mulig av sosiale og økonomiske grunner. – I Norge har vi råd hvis vi vil, sier den tidligere rikspolitikerens med tyngde.

Dessuten mener hun at norsk medisin er blitt mer menneskelig, uansett hva publikum måtte si. Den profesjonelle avstanden mellom pasient og helsepersonell er blitt langt mindre. Den så mye omtalte kommunikasjonen er blitt mye bedre. Men med rask, faglig utvikling og bedre forhold spennes også forventningene enda mer og enda raskere. Det er ikke alltid godt å vite hva som er urealistisk og hva som er mulig. Dette gir misnøye. Misnøye er kanskje god å ha som drivkraft? – Men, sier hun, i helsevesenet hadde det unektelig vært hyggeligere om de spente forventningene heller gav seg utslag i konstruktiv utålmodighet enn i sure klager!

– Øivind Larsen, Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Universitetet i Oslo