



Anmeldelser

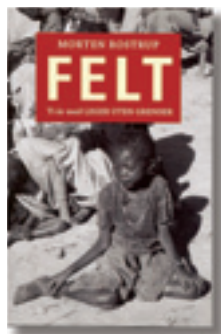
Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Øyenåpner om nødhjelp

Rostrup M.

Felt

Ti år med Leger Uten Grenser. 244 s, ill.
Oslo: Cappelen, 2006. Pris NOK 349
ISBN 978-82-02-26596-0



Dette er en bok for alle som har gitt penger til internasjonalt humanitært arbeid, og for alle som kunne tenke seg å gjøre det.

Forfatteren hadde sitt første feltoppdrag for Leger Uten Grenser i 1996. Siden er det blitt mange. Fra

2000–04 var han internasjonal president i Médecins Sans Frontières (MSF). Boken er en beretning om opplevelser, tanker og erfaringer gjennom ti svært aktive år i organisasjonen. Men først og fremst er boken et kraftig debattinnlegg om humanitær hjelp, hvor både de andre store hjelpeorganisasjonene, FN-systemet og ulike myndigheter får så hatten passer.

Boken har 15 korte kapitler. Hvert kapittel starter med en personlig beskrivelse av et feltoppdrag et sted i verden. Forfatteren skriver godt, og vi får del i frustrasjon og desillusjon, frykt, oppgitthet og utmattelse, men også i den dype personlige tilfredsstillelsen i å se at det faktisk nytter. Nødhjelpsarbeid er vanskelig, og vi får høre om de andre spenningene i MSF. Han setter oss inn i den politiske bakgrunnen for nødsituasjonen, og han setter situasjonen inn i et større bilde. Han viser gang på gang med konkrete eksempler hvordan begrepet «humanitært arbeid» i dag blir misbrukt og manipulert både av myndigheter og hjelpeorganisasjoner med dobbelt agenda.

Forfatterens hovedpoeng er at humanitær hjelp skal være strengt upartisk og utelukkende gis basert på behov, uten noen form for diskriminering. Politikerne har i dag stjålet det humanitære. Humanitært arbeid blir nå brukt som politisk virkemiddel, endog som krigsstrategi. De andre store hjelpeorganisasjonene ser seg vel tjent med dette, fordi det sikrer dem store statlige midler. Dersom ikke denne utviklingen blir snudd, vil hele fremtiden til uavhengig humanitært arbeid være i fare.

Bokens styrke som debattinnlegg er den grundige dokumentasjonen. Forfatteren er også uredd. Han bryter gang på gang det gamle prinsippet om at hjelpeorganisasjonene ikke skal kritisere hverandre. Han tør å rope at keiseren ikke har klær.

Anbefales før neste TV-aksjon.

Gunnar Strøno

Rjukan legesenter
Rjukan

Fattigdom og sykdom – to sider av samme dom

Farmer P.

Pathologies of power

Health, human rights, and the new war on the poor. 438 s. Berkeley, CA: University of California Press, 2005. Pris USD 17
ISBN 978-0-520-24326-2



Frasen brukt som tittel på denne anmeldelsen er utklekket av ord-ekvilibristen Per Fugelli. Paul Farmer vil vel ha tilføyd: og vi er alle meddommere.

Paul Farmer er infeksjonsmedisineren og antropologen som pendler

mellom universitetssykehuset i Boston og fattiglandsbygda på Haiti, grunnleggeren av den frivillige organisasjonen Partners in Health. Hans tenkning om sosial ulikhet som årsak til fremveksten av infeksjonssykdommer er tidligere presentert i Tidsskriftet (1), og han har relativt nylig fått sin egen biografi (2). Han har en stor publikasjonsliste bak seg, stor aktivitets- for ikke å si aktivistradius og kunne fortjent en større presentasjon for Tidsskriftets lesere.

I denne boken reiser han hovedproblemstillingen: Kan våre hippokratiske forpliktelser stoppe ved historiske tilfældigheter som nasjonale grenser? Hvorfor skal ikke fattige syke i fattige land ha krav på den beste vitenskapelige medisin? Eller, helt konkret: Hvorfor skal ikke fattige hivpositive på Haiti og i Mexico få antiretroviral behandling og de innsatte i fengsler over hele det tidligere Sovjet få behandling for multiresistent tuberkulose? Hvis vi altså mener noe med at helse er en menneskeret-

tighet. Til dem som hevder at antiretroviral behandling vanskelig lar seg gjennomføre under primitive forhold med dårlig utviklet helsetjeneste, viser han til egne erfaringer fra Haiti. Og til dem som hevder at behandling med annen- og tredjelinjes tuberkulostatika ikke er «kostnadseffektiv» viser han til hvordan man har greid å redusere kostnadene med 90 % i løpet av to års forhandlinger.

Farmer henter sin inspirasjon fra frigjøringsteologene i Latin-Amerika og deres fokusering på «a preferential option for the poor», som i hans kontekst blir til «preferential treatment for the poor». De fattige trenger ikke bare samme behandling som de rike, de har etter vanlig legeetisk standard krav på bedre behandling, rett og slett fordi de er sykere! Farmer skriver: «A preferential option for the poor and all perspectives rooted in it, also offers a way out of the impasse in which many of us care givers now find ourselves: selling our wares and services only to those who can afford them, rather than making sure that they reach those who need them most. Allowing «market forces» to sculpt the outlines of modern medicine will mean that these unwelcome trends will continue until we are forced to conclude that even the practice of medicine can constitute a human rights abuse.»

Farmer argumenterer for et paradigmeskifte innen menneskerettighetsbevegelsen, vekk fra det nåværende, innskrenkede legalistiske fokus på sivile og politiske rettigheter over til en innsats for sosiale og økonomiske rettigheter basert på analyser av makt og sosiale ulikheter. Han mener medisinen og særlig samfunnsmedisinen kan ha mye å bidra med her, ikke minst med det han omtaler som pragmatisk solidaritet. Mens et rent legalistisk syn på menneskerettighetene tenderer til å tildekke dynamikken i menneskerettsbruddene, vil de kontekstualiserende disiplinene avsløre dem som maktpatologi. Sosiale ulikheter basert på rase, etnisitet, kjønn, religiøse synspunkter, og ikke minst sosial klasse er hovedmotorer bak de fleste menneskerettsbrudd.

Farmer er sterkt kritisk til det snevre siktemålet diskursen innen medisinsk etikk har. Medisinsk etikk er i stor grad et fenomen bare i industrielt utviklede land. Dette medfører etter Farmers oppfatning at de fattige er fraværende i medisinsk-etiske diskusjoner – ettersom de jo stort sett bor