

Med kontor i London og hjertet i Nepal jobber Anthony Costello for å bedre helsen til barn og kvinner i Sørøst-Asia.

## Intervjuet: Anthony Costello

# Barnehelse ved foten av Gudenes bolig

**■** Anthony Costello er forelsket i «landet ved foten av Gudenes bolig» – Nepal. Veggene på kontoret hans er dekket av forskjellige kart over Asia. Han er direktør for Institute of Child Health (ICH), University College London, der han har jobbet i 18 år. Costello er en energisk og optimistisk mann som har viet sin karriere til forskning på mødre- og barnehelse i Sørøst-Asia.

Som medisinstudent ble han interessert i å arbeide med barnehelse i utviklingsland etter et opphold ved et sykehus i St. Lucia.

– Jeg kommer alltid til å huske min første natt der. En kokosnøtt hadde falt i hodet på en sju år gammel gutt og han var bevisstløs. Jeg var den eneste på vakt, og jeg ante ikke hva jeg skulle gjøre. Kokosnøtten hadde forårsaket en blodning fra den meningeale pulsåren. Gutten var nær døden da jeg fikk tak i en besøkende amerikansk kirurg. Kl 3 om natten, og uten anestesi, drillet vi et hull – 3 cm i diameter – i hodet hans og reparerte pulsåren. Da jeg kl 9 morgenen etter gikk for å sjekke, satt gutten i sengen sin og spiste frokost! Jeg tenkte at dette er hva det egentlig er å være lege, ikke å sitte og kjede seg på en dermatologiklinikk i London.

### Gjennom monsunen til Baglung

Da Costello var ferdig utdannet, ville han ut og reise igjen. Han fikk jobb i Redd Barna og dro til Nepal. Dette viste seg å være starten på en langvarig karriere og et nært forhold til Nepal. I første omgang var han der i fire år sammen med sin kone, i et avsidesliggende vestlig distrikt, Baglung.

– Landsbyen var to dagers gange fra den nærmeste veien. Vi gikk ut dit midt under monsunen og måtte krysse en elv sikkert 15 ganger på veien. Det var som å reise tilbake til 1400-tallet. Det var mye fattigdom og forferdelige helseproblemer, i tillegg til problemer knyttet til kastesystem og økonomisk utbytting. Men livskvaliteten er faktisk bedre på mange måter i fattige bondesamfunn. Vi kan lære mye av den utrolige variasjonen i kultur og den dype forståelsen

for sammenhengen mellom sjel og kropp. Stillheten er også herlig, og vi gikk overalt. Vi har aldri vært i så god form. Ofte gikk vi i 12 timer, fra morgen til kveld.

Det er et veldig barnevennlig samfunn. Selv om vi ikke fikk barn før vi kom tilbake til London, tror jeg måten vi har oppdratt barna våre på, er veldig påvirket av det vi opplevde i Nepal, sier han.

– Ingenting av verdi kastes i Nepal, og selv de fattigste deler maten sin med deg. Denne filosofien vil vi trenge desperat nå som vi må gjøre enorme endringer i samfunnet hvis vi virkelig skal takle klimaendringene. Tegnene er skikkelig skumle, og spørsmålet er om vi klarer å forandre oss, klarer å være mer forsvarlige. Jeg har vært svært opptatt av dette i det siste.

Når sant skal sies, så er Costello opptatt av ganske mye. Når han er ferdig med å snakke med meg, skal han møte en økonom for å diskutere de økende matprisene. Han tror en av årsakene til økningen er spekulering fra risikofond. Nå vil han se nærmere på dette og få skrevet «et eller annet i *The Lancet*». Hvis det er som han tror, sier han, er dette en katastrofe. – Det er som å stjele maten fra de fattige!

### Et nytt forskningssamarbeid

– Da vi kom tilbake fra Nepal, ville min kone bli i England. Men hele min karriere var bygd opp rundt det å komme meg tilbake til Sørøst-Asia, så ofte som mulig.

I 1990 begynte Costello som foreleser i internasjonal barnehelse ved ICH. Og i 1991 etablerte han et forskningssamarbeid med Dharma Manandhar i Nepal. – Jeg hadde lett etter en samarbeidspartner i Nepal i over tre år da jeg traff Dharma, og jeg forsto med en gang at han var virkelig engasjert og hadde en sterk arbeidsetikk, sier Costello om sin nære venn og kollega. De startet organisasjonen Mother and Infant Research Activities – MIRA. Mira betyr også en tilhenger av guden Krishna.

– Vi ler fordi vi sier at Saddam Hussein er æresresident av MIRA. Dharma arbeidet

nemlig i Kuwait i 1991 da Saddam Hussein invaderte. Han og familien ble kastet ut og de rømte tilbake til Katmandu. Han kunne ha blitt drept, men isteden driver han nå MIRA, som er blitt Nepals største helseforskningsorganisasjon med over 800 ansatte.

De første 4–5 årene forsket Costello og Manandhar på helseopplæring. Få studier fantes om effekten av konvensjonell helseinformasjon, og de fikk publisert studien sin i *BMJ* (1). – Den viste ingen effekt. Ingen endring i kunnskapsnivå, holdninger eller oppførsel. Så vi lurte på om vi hadde gjort noe galt. Men så tenkte jeg; selvfølgelig kan du ikke endre folks oppførsel bare ved å fortelle dem hva de skal gjøre!

De satte opp en ny studie der de brukte kvinnegrupper for å spre informasjon i stedet for konvensjonelle metoder. Studien ble satt opp i Makwanpur, et område på 2 000 km<sup>2</sup> med fjellterring og bare to veier. Studien gikk over tre år. Costello tvilte på at det kom til å fungere, fordi kun 8 % av kvinnene i reproduktiv alder i området var med i gruppene.

– Men etter hvert forsto vi at sosiale intervensjoner er veldig annerledes enn for eksempel immuniseringsprogrammer. Kvinner snakker med hverandre, deler informasjon og mobiliserer hverandre. Det er en ganske sofistikert prosess. Så da vi analyserte resultatene, fant vi en 30 % reduksjon i barnedødelighet og en 78 % reduksjon i mødredødelighet! (2)

### Flom, krig og korruption

Men få stoltet på resultatene fra studien, og mente den ikke ville være mulig å replisere. – «Det vil i hvert fall ikke fungere i Afrika,» sa en som hadde arbeidet der i mange år. Han mente at kvinner der ikke gjør sånt. Så vi satte opp fem studier til – vi ble litt stormannsgale – i Bangladesh, India og Malawi. Veldig store studier er bra ikke bare av statistiske årsaker, men også fordi de halvveis er intervensjoner som kan opptrappes til å dekke hele landet, forklarer Costello.

– I Makwanpur-studien var det 6 500 fødsler, men i Bangladesh var det 30 000



## Anthony Costello

Født 20. februar 1953

- B.A. Medical Sciences, Cambridge University 1975
- M.A. M.B. B.Chir Medisin, Middlesex Hospital 1978
- Medical Officer, Redd Barna i Nepal 1984–90
- Senior Lecturer, Institute of Child Health, University College London 1990–2000
- Professor, Institute of Child Health, University College London, 2000–
- Stiftet Women and Children First, en veldedighetsorganisasjon til fremme av barne- og mødrehelse

Foto Madeleine Green

og i de andre studiene var det 20 000 hver. Det vil bli veldig spennende å se resultatene. Det er usikkert om Bangladesh-studien blir en suksess, fordi befolkningstettheten er så stor. I de andre studiene var det én kvinnegruppe per 500 personer, men i Bangladesh er det én kvinnegruppe per 1 600, og jeg tror det er for lite.

Studien i Bangladesh bød også på andre, uventede problemer. – En dag ringte de meg fra Bangladesh og sa at vi må erstatte et av områdene i studien. Det er blitt vasket bort, sa de! En storm hadde lagt hele området under vann og befolkningen hadde rømt.

Også i Nepal støtte de på en del problemer underveis. Krigens som har pågått i mange år har til tider gjort arbeidet deres veldig vanskelig. – Vi har noen utrolige medarbeidere som gikk opp i fjellene for å møte menn med AK47-rifler for å forhandle med dem om studien vår. Maoistene krevde 10 000 engelske pund fra oss, men vi nektet. Vi sa vi ville bli nødt til å stoppe prosjektet hvis de insisterte. Vi ansatte hundrevis av kvinner i landsbyene til å samle informasjon om fødsler og dødsfall, og kvinnene gikk til maoistene og fortalte at de kom til å miste jobbene sine. Mange av disse kvinnene var jo gift med maoistene, ler Costello.

– Er korruption et stort problem for dere?

– En tidligere kollega i Redd Barna sa til meg: «Hva er definisjonen på korruption? Definisjonen er 6 %. Over 6 % = korruption, under 6 % = kommisjon.» Og jeg tror det er ganske fornuftig. I noen land er det nesten umulig å gjøre noe som helst uten å betale noen, så du må tilpasse deg. Vi er veldig strenge på slikt og har vært nødt til kvitte oss med noen personer som ikke var ærlige, men det har ikke vært mange.

Vi hadde også problemer med en studie i Nepal. Vi hadde alt klart, men det tok oss to år å få tillatelse fra helsedepartementet fordi det lå på pulten til en som var kjent for å være korrupt. Han ville ha en stor bestikkelse og vi nektet. Vi prøvde alt, men ingenting fungerte. Men så fant vi ut at han hadde løyet om fødselsdatoen sin og

egentlig burde ha gått av med pensjon allerede. Så vi lekket fødselsdatoen hans, og han ble nødt til å pensjoneres. En uke senere fikk vi tillatelse.

De fem studiene dekker nå en total befolkning på to millioner i de fire landene. – Nå som prosjektene er blitt så store og er spredt over flere land, hvordan takler dere logistikken og kommunikasjonen?

– Jeg tror jeg gjør noe som underbygger min filosofi. Da jeg jobbet med Redd Barna i Nepal, var det jeg som styrte alt, og det var veldig ukomfortabelt. Etter det bestemte jeg meg for at jeg alltid ville jobbe i fellesskap i stedet. Vi hjelper til med å sette opp studiene, med moralsk støtte og med å få tak i penger, men vi driver ikke prosjektene fra London. Jeg drar vanligvis på flere korte besøk i løpet av året heller enn én lang tur. Og utviklingsmessig sett ser dette ut til å fungere bedre enn om jeg faktisk bodde der. Hemmeligheten er å ha en god partner som har integritet og får ting til å skje.

### Den beste frisøren

– Hva er det som gjør Nepal og Asia så spennende for deg?

– Jeg elsker å dra dit, jeg er så avslappet der. Det er en blanding av det hellige og det profane. Og utrolig energisk. I Nepal får Dharma oss alltid til å begynne dagen med en tur til de lokale hindu- og buddhist-templene for å gjøre «puja». Dharma sier at hindugudene gir ham ild og styrke, og buddhismen gir ham fred og harmoni.

En nær kollega av Costello, David Osrin, sa jeg burde spørre Costello om Santosh Best. Jeg forstår ikke helt hva det er snakk om, men spør nå allikevel. Og Costello brøler av latter.

– Så morsomt! David bodde i Nepal i sju år og jeg besøkte ham ofte. Jeg pleide å bo på et lite hotell i Katmandu rett rundt hjørnet for en frisør som het Santosh Best. Og da vi gikk forbi, sa David at der måtte jeg gå forbi han er den beste frisøren i Katmandu. Jeg trodde på ham, og de neste åtte årene lot jeg håret vokse til jeg kunne

komme til Katmandu. Etter hvert bodde jeg i andre områder av byen, men tok alltid en taxi til Santosh Best for å få klippet håret. Så en dag spurte David hvorfor jeg måtte helt dit. Og da viste det seg at han hadde sagt at han var best fordi det sto på skiltet – Santosh Best. Jeg følte meg så dum!

### Antibiotika eller fødselshjelper?

Jeg avslutter samtalet med å spørre Costello om han tror vi kommer til å nå tusenårs målene for barne- og mødrehelse.

– Noen land kommer til å nå målene for barnehelse, inkludert Nepal og Bangladesh. Jeg tror ingen kommer til å nå målet for mødrehelse, bortsett fra kanskje Bangladesh. Jeg twiler på at det viktigste for å senke mødredødelighetsratene er fødselshjelpere. Kunnskap og tilgang på legemidler som antibiotika er like viktig.

Tenk deg at du skal føde og er i en afrikansk landsby seks timer fra nærmeste sykehus. Du har valget mellom en hytte med to krukker – en med antibiotika og en med misoprostol som stopper blødninger – og en hytte der det er en fødselshjelper uten tilgang på medisiner. Hvilken hytte ville du ha valgt? Jeg satser på medisinene, og får ros for et godt valg.

– Ideelt sett vil du selvfølgelig ha både jordmor og medisiner, men når det er et spørsmål om å ta et valg for å redde liv... Men jeg er sett på som litt av en terrorist når det gjelder dette, fordi de fleste som arbeider for barne- og mødrehelse er uenig med meg.

### Oda Riska

oda.riska@legeforeningen.no  
Tidsskrift

### Litteratur

1. Bolam A, Manandhar DS, Shrestha P et al. The effects of postnatal health education for mothers on infant care and family planning practices in Nepal: a randomised controlled trial. *BMJ* 1998; 316: 805–11.
2. Manandhar DS, Osrin D, Shrestha BP et al. Effect of a participatory intervention with women's groups on birth outcomes in Nepal: cluster-randomised controlled trial. *Lancet* 2004; 364: 970–9.