

Helse er et politisk valg

Planen var å gå i farens fotspor og bli maskinentreprenør. Nå er han professor i et fylke uten universitet. Sosialepidemiologisk forskning står hans hjerte nærmest. Resultatene bruker han til å dokumentere sine meninger om samfunnsmedisinske spørsmål.

Han kommer rett fra sin ukentlige psykiatriske poliklinikkdag.

– Psykiatri pirret meg fordi det var så vanskelig å forstå på studiet. Det er jo så abstrakt. Det mest tilfredsstillende med faget er at der møter jeg pasienter som virkelig trenger hjelp.

På forskningsfronten er det mest sosialmedisinske problemstillinger og helsetjenesteforskning han bruker tiden på.

– Da er det nyttig å ha kontakt med virkelige pasienter og se hvordan helsetjenestene fungerer. For mange psykiatriske pasienter er det slik at hvis vi bare finner løsninger på deres sosialmedisinske problemer, er mye av jobben gjort.

Fra «drop out» til professor

Karrieren hans bærer preg av tilfeldigheter.

– Jeg er en «drop out» fra videregående skole. Jeg var så lite motivert for skole at jeg sluttet midt i det andre skoleåret og kjørte hjullaster i min fars maskinfirma i 2–3 år. Ingen av foreldrene mine presset på for at jeg skulle fullføre skolen, og far var nok glad for at jeg ville ta over firmaet sammen med min bror.

17 år gammel fant han kvinnen i sitt liv. Hun dro til Oslo for å studere og foreslo at han skulle bli med og fullføre videregående skole der.

– Hun fikk det som hun ville. Da oppdaget jeg hvor artig det var å lære og fikk så bra resultat at jeg kunne studere hva jeg ville. Siden kjæresten skulle bli i Oslo, var tekniske fag ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet utelukket. Medisin hørtes fint, og jeg har aldri angret på det valget. Dette viser hvor viktig det er at vi ikke avskriver de unge selv om de ikke klarer å følge et strømlinjeformet spor hele veien.

At han ble forsker tilskriver han også tilfeldighetene. Professor i allmenntilleggsmedisin Steinar Westin veiledet ham da han utdannet seg til spesialist i allmenntilleggsmedisin.

– Han peilet meg ut og sa: «Du skal nok

bli forsker.» Jeg er glad for at han så meg, det er jo et lite eventyr at jeg som ikke hadde noen akademiske ambisjoner, ble ledet inn i forskningen og så oppdaget hvor utrolig spennende det er. Jeg har vært kjempelydig.

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) har i over 30 år bidratt med et vell av data om befolkningens helsetilstand.

Nylig fikk de innvilget 45 millioner kroner fordelt over tre år fra statsbudsjettet.

– Hva får samfunnet egentlig for denne summen?

– Vi stiller i en spesiell klasse i verden fordi vi har så mye informasjon om en usedvanlig stabil befolkning. Dette kan brukes av alle som måtte ønske det, både kommunene, fylkene og mange statlige etater etterspør våre data. Vi kan sammenlikne kystbefolkningen med de som bor i innlandet eller små byer, og ser da hva bosted betyr. Vi kan se på sammenhengen mellom individuell atferd og en rekke helsefaktorer. Siden norsk helse- og sosialtjeneste baserer all registrering på personnummer er det mulig å koble våre data med en rekke offentlige registre. Dette er ganske unikt internasjonalt. Derfor er vi på en måte forpliktet til å utnytte disse mulighetene. For øvrig brukes midlene også til vår etter hvert store biobank, som er etterspurt både nasjonalt og internasjonalt til genetisk og annen forskning som benytter biologisk materiale.

Lagring av sensitiv informasjon

– Som de fleste andre nordtrøndere har jeg møtt opp når dere har bedt om en blodskvett og trodd dere fikk mitt anonymiserte kolesterol, blodtrykk og enkelte andre ikke-identifiserbare data. «Såpass kan jeg bidra med til forskning som foregår i mitt eget fylke», har jeg tenkt, men jeg har aldri tatt innover meg at dere kan koble mitt personnummer til mine gener og en rekke offent-

lige registre. Det synes jeg er litt skremmende. Etter hvert kan dere koble alt dette sammen til informasjon jeg ikke vil vite noe om, ikke vil at andre skal vite og heller ikke vil ha lagret noe sted. Et datainnbrudd hos dere kan jo få store konsekvenser for oss nordtrøndere. Hvis vi ender opp med en totalitær stat som misbruker dette til eget formål, er vi ille ute.

– Jeg har vansker med å forstå at det er så annerledes at vi lagrer data om genene dine enn at vi har lagret informasjon om du røyker og hvilket kolesterol du har. Det er jo mye annet man burde være mer redd for enn dette, tenk på miljøkrisen og for den del Putins politikk. Det undrer meg at genene våre mystifiseres så sterkt, blodtrykket ditt har sikkert langt større prediktiv verdi enn enkeltforandringer i genene.

– Kolesterolverdier min i anonymisert form oppfatter jeg ikke som veldig sensitiv informasjon, men for alt jeg vet kan jeg jo ha gener som koder for tidlig demens eller annen alvorlig sykdom. Kanskje kan det kobles opp mot barna mine som har livet foran seg. Hva om forsikringsselskap eller potensielle arbeidsgivere får tak i eller etter hvert krever innsyn i min genetiske status?

– Vi tenker meget nøye gjennom hvilke resultater deltakerne kan ha nytte av å få tilbakemelding om. Når vi oppdager resultater som har klinisk betydning, publiserer vi resultatene slik at helsetjenestene kan ta dem i bruk. Vi kan ikke være redd for kunnskap. Vi stiller også spørsmål om begrunnelsen for at forskningsprosjekter skal tas med i HUNT og diskuterer også konsekvensene de kan få for den enkelte og samfunnet. På den annen side vet vi jo at kunnskap er blitt misbrukt, atombomber et jo et klassisk eksempel på det, men i det paradigmet vi leger jobber, føles dette fremmed. Vi kan ikke annet enn stole på at vårt bunn solide demokrati kan håndtere dette. Jeg mener at vi har god nok sikring på de dataene vi har tillatelse til å lagre. Vi har



Foto: Ned Alley/Scanpix

Steinar Krokstad

Født i Steinkjer, gift, tre barn

- Cand. med. Universitetet i Oslo 1989
- Veileder i allmennmedisin 1999
- Spesialist i allmennmedisin 2001–2006
- Medisinsk doktorgrad, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet 2004
- Spesialist i psykiatri 2006
- Allmennpraksis, kommunelege II 1991–1997 i Holtålen
- Lege ved Psykiatrisk klinikk, Helse Nord-Trøndelag 1997–
- Stipendiat 1998–2000, HUNT forskningssenter, Institutt for samfunnsmedisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
- Prosjektleder Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, HUNT 3, 2001–2008
- Daglig leder HUNT forskningssenter fra 2008
- Professor i sosialmedisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

aldri hatt noen store personvernmessige problemer.

Vi har altså ulikt syn på hvor stor tillit vi skal ha til lagring av sensitiv informasjon. Steinar Krokstad vrir seg i stolen, kroppspråket forteller at han ikke liker vår uenighet. Han nærmer seg saken fra en annen kant:

– Tenk at du med å delta i våre undersøkelser kan bidra til å løse kreftgåten! Er vi ikke etisk forpliktet til å forske på hvorfor folk får kreft? Frem til nå har søkelyset vært på forskning på hjerte- og karsykdom og diabetes. Det har vært en ubetinget suksess. Nå er det kreftgåten som står for tur. Den forskningen er mer kronglete. Her kan HUNT være en viktig bidragsyter siden vi har så detaljert kunnskap om ulike befolkningsgrupper. Disse positive sidene ved helseundersøkelser overgår de negative, slik jeg ser det. Dessuten er det jo høyst frivillig å delta.

– Til nå har forskningen deres endt opp med 134 doktorgrader. Er det nyttig for samfunnet at så mange tar denne utdanningen?

– En doktorgrad har mange positive ringvirkninger. Ikke bare bringer hver doktorgrad frem ny kunnskap på sitt felt, men en person som har fått denne utdanningen, er jo en ekspert som kan brukes som en ressurs for andre. I tillegg beriker forskning

fagmiljøene, sikrer rekruttering til fagene og bidrar til mer kunnskapsbasert praksis. Jeg mener absolutt det er verdt prisen vi betaler. I Norge har vi råd til å utdanne mange. Det er vel neppe noen annen investering som er så viktig for den enkelte og samfunnet som utdanning.

HUNT 4

– Om to år ruller dere ut HUNT 4, og alle nordtrøndere skal nok en gang inviteres til å delta i nye undersøkelser om stort og smått. Kultur og helse, humor og helsefremmende atferd er noe av det som skal under lupen, i tillegg til at de unge får særskilt oppmerksomhet. Dere er ikke småskårne.

– Jeg tror det er vår styrke at vi satser så bredt fordi vi i etterkant kan koble ulike faktorer sammen som et uendelig stort lappetepp. På den måten er materialet svært anvendelig for nær sagt alle formål. Vi har nå data fra 1984 og kan dermed følge mange forhold over en 30-årsperiode.

Stolt forteller han at de i HUNT 4 – som noen av de første i verden – skal prøve ut en konkret måte å måle folks grad av fysisk aktivitet på. Han håper de får til at alle som vil, kan gå i en uke med små chiper på huden som med høy presisjon registrerer hvor stor del av døgnet de sover, sitter, står, går, løper eller beveger seg på andre måter.

– Da vil vi få mye bedre tall på hvor fysisk aktive folk faktisk er. Her har det vist seg at spørreskjemaer er altfor unøyaktige måleinstrumenter. Siden kan vi for eksempel koble disse målingene opp mot ungdom og psykososiale problemer, de midt i livet og sykemeldinger og de eldres risiko for fall og brudd.

– HUNT har fremskaffet mye folkehelsekunnskap. Blir kunnskapen anvendt i det praktiske liv?

– Vi forsker på årsaker og driver ikke med intervensjonsforskning. Det krever jo en helt annen ekspertise å implementere våre resultater i befolkningen og helsetjenestene, men vi har lagt til rette for at andre kan bruke våre resultater og teste dem ut. Etter HUNT 3 hadde vi en intervensjonsstudie for folk med diabetes og høy risiko for diabetes som ledd i en stor europeisk multisenterstudie. Da valgte vi å arrangere informasjonsmøter i hver kommune der vi ga råd om livsstilsendringer for de det angikk. Folkehelse handler i stor grad om politiske valg. Vår jobb er å finne kunnskapsgrunnlaget for disse valgene. Det må være solid forankret i forskning.

Helsepolitikk

– Frister det ikke å bli politiker når du vet så mye om hva som kan gi gode resultater i et folkehelseperspektiv?

– Jeg tror det er bra jeg ikke har vært engasjert i partipolitikk, det kunne skadet HUNT som det i dag er tverrpolitisk enighet om å støtte. Personlig fikk jeg avsmak på politikken allerede på videregående skole. Det er trist å se politiske debatter på TV. Når det er sagt, snakker jeg gjerne med politikere om hva vi holder på med fordi jeg synes det er viktig å gi dem folkehelsekunnskap når anledningen byr seg, sier han, og legger tørt til: – Dessverre opplever vi ofte at de er lite interessert i hva vi har å fortelle.

Selv om han utad er partipolitisk nøytral uttaler han seg ofte om helsepolitikk.

– Jeg kan jo ikke holde på med samfunnsmedisin uten å si noe om det jeg holder på med, selv om fagområdet er komplekst. På individnivå er det lett å vise hvilke tiltak som virker, det er mye vanskeligere på samfunnsnivå. Noen har kalt dette «loven om den omvendte evidens». Det er lettest å finne bevis for enkle tiltak med begrenset effekt i befolkningen, mens det er vanskeligere å finne evidens for tiltak som trolig har bred effekt. Vi kan for eksempel ikke sikkert vite konsekvensene av å skattelegge usunn mat eller gi skattelette på sunn mat. Det er mange ukjente faktorer som viser seg å spille inn når slike vedtak fattes.

Man skal ikke lese mange av Krokstads artikler før hans helsepolitiske synspunkter er mer enn lette å få øye på. Nå fristes han

til å referere en av sine artikler som belyser sammenhengen mellom helse og politikk.

– Siden vi ikke kan eksperimentere for mye med en befolkning er det spennende å se på konsekvensene av naturlige eksperimenter, for eksempel et regjeringsskifte. Da Sovjetunionen brøt sammen og Jeltsin ble president, skjedde det store forandringer i russisk alkoholpolitikk. Gorbatsjov hadde holdt fast på en streng alkohollovgivning, mens Jeltsin ikke bare drakk mer enn sunt var selv, han liberaliserte lovgivningen

«Vi kan ikke være redd for kunnskap»

betydelig. Etter få år så man konsekvensene for folkehelsen: Gjennomsnittlig levealder i Russland sank med 5–6 år. I stor grad handlet dette om økt dødelighet av alkoholrelaterte sykdommer.

– Hva mener du våre politikere bør prioritere i folkehelsearbeidet fremover?

– Jeg mener at bekjempelse av fedme bør være et sentralt mål. Det er viktig å skille mellom overvekt, som ikke har så stor betydning for folkehelsen, og fedme som helt klart gir redusert livskvalitet, dårlig selvbilde og økt dødelighet. Biologisk sett er mennesker skapt for å velge energibesparende løsninger og innta mer næring enn vi trenger når anledningen er der. For å motvirke dette må det tas politiske grep. Da tenker jeg særlig på gevinsten ved å legge til rette for økt hverdagsaktivitet. Det er åpenbart mer å hente her enn å øke helsebudsjettene, reparasjon koster mer enn forebygging.

Nå er han i sitt ess, fri taletid for egne meninger tar han som en gavepakning og gyver på med ting han brenner for:

– Videre er det umulig å overse kunnskapen om sammenhengen mellom sosial ulikhet og helse. Politikerne kan sørge for at inntektsulikhetene ikke øker. De kan opprette og vedlikeholde velferdsordninger som utjevner ulikhet. Politiske grep for å sikre et inkluderende arbeidsliv, gode barnehager og skoler vil også bidra til god folkehelse. Jeg mener også at politikere må ta innover seg konsekvensen av liberalisering av alkohollovgivning, der holder vi på å glippe. Prisene synker, åpningstidene forlenges, og konsumet øker. Når vi ser tallene fra Russland i 90-årene, forstår alle hvilke helseeffekter dette har. Som kontrast til dette har vi røykeloven som har hatt en fantastisk effekt – nesten helt gratis fikk politikere redusert røykeandelen i befolkningen betydelig, sier han og oppsummerer:

– Jeg tror det er så kjedelig at det må lov-

verk til for å endre atferd i en befolkning. Det er faktisk ikke slik at folk først endrer holdning, for så å endre atferd. Det så vi tydelig med den siste røykeloven som først møtte stor motstand, men som meget raskt ble akseptert. Nå er det slik at hvis vi igjen skulle tillate røyking på offentlig sted, ville det blitt like stort ramaskrik som da røykeloven kom. Atferdsendring endrer normer, ikke omvendt. Det må byplanleggerne ta inn over seg: Skal folk gå og sykle mer, må det gjøres til det mest attraktive alternativet. Sunn mat må gjøres billig, og usunn mat må koste mer.

– Du er jo ganske «stalinistisk» i dine resonneringer.

– Ja, det er jeg, og jeg tror det må til. Det er vel knapt noe land i verden der den individuelle friheten er større enn i Norge. I folkehelsearbeidet må man tenke litt som i barneoppdragelse, det som er smart for å påvirke barns atferd, er også smart for voksne. Vi mennesker har ingen grenser selv, vi vil alltid hige etter mer. Vi må tørre ta noen grep, selv om det strir mot den individuelle frihetstenkningen som råer i dag. Noen tror at jo mer frihet, desto bedre, men verken barn eller voksne har det godt i grenseløse omgivelser.

Selv om kona får æren for å ha dratt hans akademiske karriere i gang, aner vi at hans suksess har krevd hardt, strukturert arbeid i mange år. Selv sier han at han drives frem av sitt engasjement og trivsel i jobben.

– Jeg er heldig som har så mye energi og godt humør, det er jo innlysende at humor og trivsel betyr mye for hva vi makter å skape i jobben vår.

– Men hva har du ofret på veien?

– Jeg skjønner at du vil vite noe om balansen i forhold til familien. Kona sier at jeg har jobbet for mye i alle år, men i det siste hører jeg mindre om det fra den kanten. Hun er nå rådmann i Steinkjer kommune og jobber ofte mer enn meg. Tross stor arbeidsinnsats mener jeg at vi har klart å holde søkelyset på et tett og godt forhold til barna. Igjen må jeg gi kona mest ære, det er hun som best har passet på strukturen i familien, for eksempel med at vi alltid har gått hjem klokken fire for å ha familiesamvær til barna har lagt seg. Etter det har vi ofte begge hatt nok en arbeidsøkt før sengetid. Jeg elsker musikk og tar meg tid til å spille piano i to jazzband. I den grad jeg synes jeg ikke får tid nok til fritidsaktiviteter, er det vel fjellturet det er blitt litt for lite av. Jeg skulle gjerne hatt mer tid til å vandre i Trøndelags vakre og varierte natur enn jeg faktisk har fått til så langt i livet.

Jannike Reymert

jannike.reymert@gmail.com
Bakklandet legekontor