

Fylkestannlege ble seniorrådgiver for infeksjonsovervåking i Folkehelseinstituttet:

Smitte kjenner ingen grenser

Stein Andresen var fylkestannlege i Finnmark, og har i den sammenheng lang erfaring i samarbeid med våre naboer i øst. Nå har han valgt bort tannhelse til fordel for infeksjonssykdommer, og som seniorrådgiver i Avdeling for infeksjonsovervåking ved Folkehelseinstituttet er han prosjektleder for smittevernsamarbeidet mellom de fem nordiske land og de baltiske land og Nordvest-Russland. Smittevernsarbeid er svært aktuelt, når vi leser at både hiv og tuberkulose er på fremmarsj både her til lands og i nærområdene. Det er imidlertid ikke mye smitte som slipper over grensen til Norge fra Andresens overvåkingsområde.

Hva er oppgavene til Folkehelseinstituttets avdeling for infeksjonsovervåking?

– Vår oppgave er å holde oversikt over smittsomme sykdommer i Norge. Men etter hvert som grensene er blitt mer åpne, nordmenn reiser mye og mange kommer hit til landet, må vi også holde oversikt over hva som skjer ute i verden. Slik sett er dette både en interessant og en dynamisk arbeidsplass. Vi skal holde rede på utviklingen innenfor infeksjonssykdommer over hele verden til enhver tid. Akkurat nå i det siste har oppmerksomheten vært rettet mye mot hønseinfluenza med utspring i Asia, mens det for et års tid siden var sars. Det som kanskje har størst publikumsinteresse her hjemme er likevel influensaovervåkingen.

– Hvordan holder dere dere oppdatert?

– Når det gjelder Norge er det leger og laboratorier som melder inn til oss, mens vi fra utlandet får rapporter fra andre nasjonale smittevernsentre og fra Verdens helseorganisasjon. Hver uke gir vi ut en oversikt over smittesituasjonen i Norge for en rekke sykdommer, i en publikasjon som heter meldings-system for infeksjonssykdommer

(MSIS). Den sender vi til alle sykehus og medier, og også til noen tannleger. Det er gratis å abonnere for alle som synes de trenger en ukentlig oppdatering i smittesituasjonen for influensa, hiv, aids, hepatitt, salmonella og en rekke andre infeksjoner.

– Hvordan samarbeider de nordiske land med Baltikum og Nordvest-Russland?

– Ja, det er altså min jobb her å holde øye med Nordvest-Russland og de baltiske land. Der er tuberkulose den store sykdommen som man frykter, mens hiv

også har økt mye de siste årene. Først og fremst blant de sprøytenarkomane, som igjen smitter sine partnere, familie og eventuelle kunder, dersom de er prostituerte. Etter at grensene ble åpnet i 1990–91 økte narkotikaproblemene i Baltikum. Og de hadde nær sagt ingen forebyggende tiltak mot spredning av hiv i den forbindelse. Det hele eksploderte på slutten av 90-tallet, og man knytter det særlig til Kaliningrad. Derfra spredte problemet seg til de store byene i Russland, og det verste stedet er nå St. Petersburg. Det er der vi ser flest



Tannlege Stein Andresen i Folkehelseinstituttet leder smittevernsamarbeidet mellom de nordiske land og nærområdene.

nye tilfeller i dag. For å si det litt enkelt bruker de i Russland politi mot de sprøytenarkomane, mens vi gir helse. Vårt prosjekt har som mål å utveksle kunnskap om forebygging av sykdommer som tuberkulose og hiv, og påvirke holdninger til risikoutsatte grupper. Vi har blant annet årlige store samlinger med epidemiologene fra alle landene som er med i samarbeidet. I mai i år er vi totalt 25 som skal møtes i Kalinin-grad.

Ellers arbeider vi mye med vaksiner og har lagt mye ressurser i vaksineprosjekter mot hepatitt B og meslinger, kuma og røde hunder (MMR). For det meste er det vi som reiser østover, og mer sjelden at noen kommer hit. Det kan vi kanskje rette litt på i fremtiden. Men det hender vi får besøk, og nå i disse dager venter vi en liten russisk delegasjon som blant annet er veldig interessert i kvalitetssikringen av Oslos drikkevann. Drikkevann er ofte en smittekilde ved infeksjonssykdommer, og kvaliteten på drikkevannet i Russland kan være veldig dårlig.

– Hvor stort vil du si at tuberkuloseproblemet er i Russland?

– Det er et betydelig problem. De har for eksempel fortsatt sanatorier for tuberkulosepasienter, noe som tilhører en for lengst svunnen tid her til lands.

Det har naturligvis sammenheng med levestandarden generelt. Tuberkulose rammer ofte de fattige i befolkningen, og for dem er standarden langt høyere ved et sanatorium enn det er hjemme. Derfor er det vanskelig å bygge dem ned.

En annen institusjon som har vært et stort problem, er fengslene. Der sitter de ikke sjelden ti mann sammen på én celle, og tidligere var de ikke så flinke til å skille de smittede fra de andre. Nå har de heldigvis opprettet egne tuberkulosefengsler. En god del norske prosjekter har dreid seg om å bedre standarden i fengslene.

– Kommer det mye tuberkulose, hiv og andre kjønnssykdommer over grensen til Norge fra Russland og Baltikum?

– Nei, man skulle faktisk tro det var mer. Kjønnssykdommer er et kjempeproblem, i likhet med tuberkulose og hiv, men det er lite som kommer over grensen til Norge. Dette er litt overraskende siden kontakten stadig øker. Nå er for eksempel hvert fjerde ekteskap som inngås i Finnmark mellom norsk mann og russisk kvinne. Det er mye mer smitteimport ved norske menn som reiser til sydlige himmelstrøk enn det som kommer over grensen fra våre naboland. Sannsynligvis har det sammenheng med at det ikke er de sykeste

eller svakeste som kommer hit. De russiske kvinnene som gifter seg med norske menn har ofte relativt høy utdanning. Selvsagt har vi noen tilfeller av norske menn som har reist til Russland og blitt smittet der. Det er for eksempel mer prostitusjon over grensen enn det vi har, og i Murmansk er det relativt mye hiv.

– Det er et omfattende samarbeid du er med i, og vi har bare klart å presentere litt av det. Synes du det gir resultater?

– Ja, jeg må si det. Men det er alltid ting som kan gjøres bedre. Vi er nylig blitt evaluert, og evalueringsrapporten var god sett fra vårt ståsted. Vi har en modell for dette samarbeidet som har vakt interesse i EU, og nå skal vi høyst sannsynlig hjelpe Italia med å lage en modell for middelhavsområdet, som de ønsker å kalle EpiSouth, mens vårt samarbeid heter EpiNorth.

På dette feltet har Norge forresten fulle rettigheter som EØS-medlemmer, og vi er med i alle de EU-nevnder som finnes når det gjelder smittsomme sykdommer. Vi er de ivrigste også, sier det, og den største bidragsyteren, forteller Stein Andresen.

Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi