

# Nordisk satsing på bedre tuberkulosekontroll i Barents-området

– **Tuberkulosesituasjonen er alvorlig i Nordvest-Russland, men et offensivt smittevernsamarbeid gir håp for regionen.**

Det sier overlege og mikrobiolog Per Sandven ved Nasjonalt folkehelseinstitutt. I mange år har det vært et omfattende samarbeid mellom helsemyndighetene i Arkhangelsk fylke og to samarbeidende institusjoner i Norge (Folkehelseinstituttet og Landsforeningen for Hjerte- og Lungesyke) for å bedre diagnostikk og behandling av tuberkulose. Den finske lungehelseassosiasjonen (FILHA) samarbeider med Murmansk og Karelen om omlegging av tuberkulosekontrollen i disse områdene. Samarbeidet ble initiert gjennom Barents' helseprogram.

## Vanskelig å behandle

Forekomsten av tuberkulose i Arkhangelsk er høy. Dessuten vanskeliggjøres ofte behandling på grunn av antibiotikaresistens.

– Dersom man skal ha håp om å få bukt med problemet, er det helt nødvendig med et velfungerende tuberkuloseprogram. Dette har man etter hvert bygd opp i Arkhangelsk, sier Sandven. Northern State Medical University, det sentrale tuberkulosepsykehuset og fengselsvesenet samarbeider tett på russisk side.

Foruten støtte til innkjøp av medisiner og forbedring av laboratoriediagnostikken, omhandler samarbeidet støtte til opplæring lokalt og internasjonalt. Nærmere 600 helsearbeidere har fått opplæring i nye retningslinjer for tuberkulosekontroll.

Tuberkuloseprogrammet omfatter nå alle institusjoner i regionen, fengslene inkludert. I tillegg er primærhelsevesenet med i programmet. Man har iverksatt et system for supervisjon, monitorering og opplæring lokalt. De fleste pasientene behandles ambulatorisk under større deler av behandlingstiden som totalt varer i seks måneder. Dette er vesentlig kortere enn tidligere behandlingspraksis hvor pasientene oftest ble isolert i årevis på sanatorier.

– Samarbeidet mellom det sivile system og fengselsvesenet fungerer godt. Dette er en forutsetning for å oppnå resultater innen tuberkuloseforebygging, sier Sandven. Han opplyser at insidensen av tuberkulose er mer enn 20 ganger høyere i fengslene enn utenfor.

## Bedre laboratorierutiner

Smittevernsamarbeidet begynte som et overvåkningsprogram for å skaffe resistensdata og studere tuberkuloseepidemiologi. Etter hvert har man satset større ressurser på laboratorievirksomhet. Det har blant annet ført

til ombygging og oppgradering av det sentrale tuberkuloselaboratoriet i Arkhangelsk.

– Tidligere hendte det at laboratoriepersonell ble smittet av tuberkulose under arbeid i laboratoriet. Etter at utstyret og sikkerhetsrutinene er blitt bedre, har vi ikke hatt problemer med dette de siste to årene, sier Sandven.

Videre er det fremskaffet pålitelige data over resistenssituasjonen i Arkhangelsk. Mange isolater undersøkes med genotypebestemmelse for å studere smittespredning. Deler av dette arbeidet er publisert i internasjonale og nasjonale tidsskrifter.

Per Sandven forteller at tuberkuloseprogrammet bygger på faglige retningslinjer fra Verdens helseorganisasjon kjent som DOTS-strategien. Gjennom Verdens helseorganisasjon søker programmet om tilgang til tuberkulosemedisiner til redusert pris. Det dreier seg om medikamenter mot multiresistent tuberkulose, som koster det tidobbelte utenom kanalene til Verdens helseorganisasjon.

– Tom Sundar, Tidsskriftet  
tom.sundar@legeforeningen.no

# Tuberkuloseomsorgen – flaggskipet i Barents' helseprogram

– **Tuberkuloseprosjektene i Murmansk og Arkhangelsk blir av russerne karakterisert som revolusjonerende. Den nordiske innsatsen har ført til betydelig endring i behandling av tuberkulose.**

Det sa Arild Moe, assisterende direktør ved Fridtjof Nansens Institutt, da han overrakte evalueringen av Barents' helseprogram til statssekretær Kristin Ravnanger i Helsedepartementet (1). Foruten tuberkulosekontroll har særlig vaksinasjonsprogrammer og prosjekter innen spedbarnspleie og amming ført til påviselige helseeffekter og holdningsendringer, viser evalueringen.

## Dårlig helse

Fra 1999 til i år har Norge støttet i alt 60 samarbeidsprosjekter i den russiske delen av Barents-regionen med 50 millioner kroner. 43 prosjekter drives i Arkhangelsk og 29 i Murmansk. Fire prosjekter drives i Karelen der Finland har hovedansvaret.

Målet med samarbeidet har vært å bedre den bekymringsfulle helsesituasjonen i området. Situasjonen kjennetegnes av leveal-



Statssekretær Kristin Ravnanger var fornøyd med en positiv evalueringsrapport fra Arild Moe. Helsedepartementets Alfred Kvalheim (til venstre) er sentral i Barents' helseprogram. Foto N. Husom

der, tuberkulose, HIV og AIDS, livsstilssykdommer, høye aborttall, kjønnssykdommer og høy forekomst av multiresistente tuberkulosebakterier.

## Avhengig av bistand?

Gruppen som har evaluert programmet, har tilbrakt mye tid i samtale med de russiske samarbeidspartnerne og har fått førstehånds kjennskap til prosessen gjennom tre år.

– Jevnt over er målene i stor grad nådd. Medarbeiderne i Russland har fått kompetanse og erfaring som gjør at de kan videreføre prosjektene, sa Moe. Han sa at man må være bevisst på ikke å gjøre russerne avhengige av bistand, men mente at det ville være problematisk å avslutte enkelte av programmene nå. Han nevnte spesielt tuberkuloseprosjektene som prosjekter som eksempler på prosjekter som fortsatt vil trenge støtte.

Kristin Ravnanger sa at regjeringen er positiv til å videreføre helsesamarbeidet og at det over Utenriksdepartementets budsjett er foreslått 10–15 millioner til videreføring av prosjekter i 2003.

– Nina Husom, Tidsskriftet  
nina.husom@legeforeningen.no

## Litteratur

1. Hønneland G, Moe A. Evaluation of the Barents Health Programme. Project selection and implementation. Lysaker: The Fridtjof Nansen Institute, 2002.