
Personer med utenlandsk bakgrunn må følges opp

AKTUELT

HANNE NØKLEBY

Statens institutt for folkehelse

Økt reisevirksomhet fører til økt import av sykdommer vi vanligvis ikke ser i vår del av verden.

Reisende med utenlandsk opprinnelse stod for 14 % av de importerte infeksjonene etter utenlandsreise fra Norge i 1999, viser tall fra Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS). Mange tilfeller er ervervet ved reiser til tidligere hjemland. 90 % av importtilfellene av tyfoidfeber, 60 % av tilfellene av hepatitt A og 53 % av importerte tilfeller av malaria var hos personer med innvandrerbakgrunn.

Relativt mange av dem som bringer sykdommer med hjem, er selv født, eller har foreldre som er født, i fjerne deler av verden. Risikoen synes å være størst ved reise til opprinnelig hjemland. Det kommer tydelig frem hvis man sammenholder hvilke land innvandrerbefolkningen kommer fra med hvilke land sykdommene importeres fra. I Norge er dette bildet tydelig for malaria, tyfoidfeber og hepatitt A. Også risikoen for import av poliomyelitt er større blant innvandrere.

Det er mange forskjeller i reisemønster og innstilling som kan forklare dette bildet:

- – Reiser til opprinnelig hjemland er ofte langvarige.
- – Kontakten med lokalbefolkningen er stor.
- – Innvandrere har mindre respekt for “eksotiske” sykdommer enn nordboere.
- – Noen sykdommer gir delvis immunitet, som tapes hvis man ikke er i kontakt med agens i lengre tid (malaria).
- – Man blir mottakelig for sykdommer man trodde man var immun mot.

- – Barn som er vokst opp i Norden, er ikke immune mot infeksjoner som i opprinnelseslandet oftest gir subkliniske bilder i lav alder (hepatitt A).
- – Spedbarn tas med på reiser i meget tidlig alder, på grunn av ønske om å vise dem frem til familien.

Dessuten er mange av dem som er vokst opp i fjerne land lite tilbøyelige til å oppsøke helsevesenet for rådgivning og vaksinasjon før avreise, fordi de ikke oppfatter sykdomspanoramaet i opprinnelig hjemland som noen risiko.

Publisert: 20. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. januar 2026.