

Reiser og helse

FORSIDEBILDET



Foto Øivind Larsen 1994

Forsidebildet tok jeg på et gatekjøkken i den kinesiske delen av den japanske havnebyen Kobe. Liflige dufter steg opp fra stekepanner og kjeler. Det var lunsjtid og smilende mennesker flokket seg omkring matserveringen på fortauet. Helt utrolig hvor mange folk som dukket opp, stimlet sammen og la i seg av ris og suppe og hva det nå var.

Jeg også.

Det var neppe noen helsefare forbundet med denne maten. Ved selvsyn så jeg råvarene syde og steke. Her hadde knapt noen mikroorganisme en sjanse. Dessuten smakte det godt og jeg var sulten. Det hele så kaotisk ut – men farlig? Noen trang til å holde skjørbuken stangen ved å spise salat, følte jeg imidlertid ikke.

Helsefarer ved reiser kan være så mangt. Som lege blir man gjerne spurt om hvilke forholdsregler som bør tas forut for en reise og mens man er borte, slik at man ikke utsetter seg for unødig helserisiko. I over 25 år var jeg deltids bedriftslege i et stort firma som hadde mange medarbeidere på reise til enhver tid. Da fikk jeg ofte spørsmål om helsefarer og reisevirksomhet. Og ”kits”, små medisinesker, ble utstyrt for at folk skulle ha dem med seg når de reiste til eksotiske steder og måtte være forberedt på at noe kunne hende.

I det minste min erfaring med å gi reisemedisinske råd, er at dette er ikke lett. Alle forstår at det er forskjell på de lidelser som kan oppstå etter en heisatur til Kjøben og de farer som kan lure på feltarbeid i Afrika, enn si hvis man skal montere hysjhysjutstyr på en fjelltopp i Langtvekkistan. Men det er også mange andre hensyn som må tas i betraktning enn den direkte risiko der og da.

Reiser foregår ikke bare i et fysisk rom, men også i et sosialt rom. For den enkelte spiller det f.eks. en rolle hvilken helse man bringer med seg fra før, hvor man skal, hvor lenge man skal være borte, om det er arbeid eller ferie – og ikke minst hvilket sikkerhetsnett som finnes om noe galt skulle skje. Forhold hjemme kan f.eks. ha betydning for både hvordan en arbeidsreise oppleves, og for hvordan man oppfører seg. Og en ferietur kan ha ulike helsemessige implikasjoner avhengig av hva som er motivet for turen, eksempler på dette gir seg selv.

Ettersom det å bruke sunn fornuft er det viktigste middel til å beskytte helsen når man er på reise, gir det seg også selv at det må bli variasjoner. Ikke alle behersker sunn fornuft like godt. Derfor må de råd man gir avpasses nøye. De lettskremte må ikke skremmes og de neglisjerende må få med seg hva som er alvor. Reisemedisin er noe langt mer enn å ha oversikt over vaksinasjoner, malariaproylaxse og midler mot diaré. Etter hvert tror jeg at det viktigste man kan si, i tillegg til å gi detaljsvar på det man blir spurt om, er å gi følgende enkle råd: Det du vanligvis lar være å gjøre hjemme, skal du også la være å gjøre når du er på reise.

Jeg vet ikke om andre deler min erfaring med dette, men jeg synes den reisemedisinske litteraturen ofte er lite hjelpsom i rådgivningen, fordi den i for liten grad setter det å reise inn i en bredere sammenheng, en sammenheng som man kanskje først lærer når man har gått i livets skole en stund.

Som bedriftslege kan man få god forståelse av hvor forskjellig problemstillingen reise/helse kan være, avhengig av person, situasjon og hva slags reise det dreier seg om. I håndboken i bedriftshelsetjeneste (1) er således reising og helse drøftet i sin arbeidsmedisinske og sosiale kontekst. En ny utgave med oppdaterte litteraturhenvisninger etc. er for øvrig nå i 2002 rett rundt hjørnet.

Hvis man ønsker å forstå den brokete verden vi lever i, er det trass i mulige helsefarer min urokkelige oppfatning at en av de beste investeringer man gjør i livet, er å kjøpe flybilletter.

Reisemedisinen skal sørge for at det blir best mulig utbytte av denne investeringen.

God tur!

LITTERATUR

1. Moen BE, Vatshelle Å, Sætersdal L, Skjelfjord L, Præsttun AG, Berntsen M, Moe-Nilssen R, Hollund BE, red. Håndbok for bedriftshelsetjenesten I – III. Bergen: Institutt for arbeidsmedisin, 1992 – 93.

Publisert: 20. juni 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. februar 2026.