

---

## Serbisk helsevesen under dobbelt press

---

AKTUELT

BJØRN OSCAR HOFTVEDT

SVERRE VARVIN

Legeforeningens menneskerettighetsutvalg

---

FN-sanksjonene mot Jugoslavia som ble innført i mai 1992, har ført til at befolkningen i delrepublikkene Serbia og Montenegro har fått levestandarden sterkt forverret og at fattigdommen har økt. Sanksjonene har ikke bidratt til å stoppe jugoslavisk aggresjon overfor naborepublikkene, slik målet var.

---

FN-sanksjonene omfattet blant annet reservedeler, ny teknologi, oljeprodukter og kapital. Unntatt fra sanksjonene var mat og medisiner. Sanksjonene omfattet også vitenskapelig og teknisk samarbeid og flygninger til og fra Jugoslavia. For legene har mangelen på tilgang til internasjonal forskning skapt problemer for mulighetene til faglig oppdatering.



Vladimir Paunovic og Dusica Lecic-Tosevski fra den serbiske legeforening og Bjørn Oscar Hoftvedt og Sverre Varvin fra Legeforeningens menneskerettighetsutvalg. Begge foto B. O Hoftvedt

---

## Slobodan Milosovic

Sanksjonene ble opphevet i 1996, men landet fikk fortsatt ikke tilgang til utenlandske kreditter. I forbindelse med NATO-aksjonen våren 1999 ble det iverksatt nye sanksjoner. I juli 1999 ble det i Sarajevo undertegnet en stabilitetspakt for Sørøst-Europa som omfatter økonomisk hjelp til landene i regionen. Jugoslavia vil bli holdt utenfor dette samarbeidet så lenge Slobodan Milosovic sitter ved makten.

Sanksjonene og utestengingen fra stabilitetspakten har ikke påvirket regimet i Jugoslavia til å gjennomføre politiske endringer i retning av mer demokrati eller til å etterleve internasjonale menneskerettighetsavtaler. Milosovic sitter fortsatt med makten, mens innbyggerne i Serbia og Montenegro lider under den økende fattigdommen og forverrede levestandarden. Helsevesenet mangler de mest vanlige medisiner og utstyr og gjør det vanskelig for leger og annet helsepersonell å tilby pasientene et minimum av helsetjenester. Serbia har mer enn 900 000 flyktninger, noe som betyr en stor belastning for et utarmet helsevesen. En undersøkelse av behandlingen av 9 274 pasienter med akutt hjerteinfarkt viste at andelen som fikk fibrinolytisk behandling, ble redusert fra 21 % til 5 % i perioden 1990–94 (1).

Legeforeningens menneskerettighetsutvalg, den serbiske legeforening, Institute of Mental Health i Beograd og Verdens helseorganisasjon arrangerte i vår et seminar om psykososial assistanse til flyktninger. 38 jugoslaviske allmennleger fra Serbia og Montenegro som alle arbeider med flyktninger, deltok. Seminaret var finansiert av Utenriksdepartementet.

Blant deltakerne var to leger fra en by nord i Serbia. I 1995 bodde det 50 000 innbyggere i byen. Dette året ble rundt 200 000 serbere drevet på flukt fra Krajina i Kroatia og 10 000 av disse kom til byen deres. I løpet av kort tid økte befolkningen med ca. 20 % uten at helsesektoren ble tilført flere ressurser. Flyktningene bor stort sett hos familie eller venner. Arbeidsledigheten er høy. Legene, som ønsket å være anonyme, kunne fortelle at dårlig økonomi og liten plass ofte førte til spenninger mellom flyktningene og den opprinnelige befolkningen.

Folk er i ferd med å miste initiativet og samfunnsstrukturen går i oppløsning. Den svarte økonomien overtar mer og mer og skaper grunnlag for mafiastyring og en ekstremt skjev fordeling av godene.

De to legene fortalte at helsesenteret de arbeider ved, mangler det meste av utstyr og medisiner. Det eneste de har å hjelpe seg med, er stetoskop og blodtrykksapparat. EKG-apparat kunne for eksempel ikke brukes fordi de mangler papir. Pasienter som skal opereres eller undersøkes, må selv kjøpe engangshansker, nåler, tråd og anestesi etter en liste fra legesenteret. Helsesenteret har en bil som sjelden er i bruk fordi de mangler bensin. Legene må enten gå eller sykle. I løpet av et formiddagsskift kan legene ha 50–100 konsultasjoner hver.

Uoffisielle tall sier at 300 000 ungdommer, de fleste med god utdanning, har forlatt landet siden 1990. Motløsheten har også smittet over på legene som fortalte at mange har mistet engasjementet og interessen for pasientarbeid. Våre informanter gav likevel inntrykk av et fortsatt engasjement under svært vanskelige vilkår.



Under NATO-aksjonen våren 1999 ble mange av broene bombet. Arbeidet er i gang med å bygge dem opp igjen.

---

## Stopp sanksjonene

Henrik Thune ved Norsk Utenrikspolitisk Institutt (2) skriver at begrunnelsen for sanksjonene er at dårligere levekår for befolkningen skal undergrave det sittende politiske regimet. Foreløpig har ikke dette skjedd i Jugoslavia. Regimet har brukt sanksjonene til å legge skylden for sivilbefolkningens lidelser på Vesten, uten at det gjøres forsøk på å bedre forholdene.

Det er på tide å lette på sanksjonene slik at sivilbefolkningen kan begynne å leve et mer normalt liv og kanskje få overskudd til å engasjere seg i arbeidet for politiske endringer.

---

### LITTERATUR

1. Milosovic A. Effects of economic sanctions on incidence, therapy and mortality in acute myocardial infarct at Belgrade clinical centres. Srp Arh Celok Lek 1999; nr. 9/10: 316–8.
2. Thune H. Sanksjonspolitikkenes vesen. Dagbladet 11.4. 2000.

---

Publisert: 10. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. september 2026.