

Resenärer till riskområden söker aktivt information om hälsorisker

Enkätundersökning gjord bland svenska charterresenärer

FOTO: PRESSENS BILD

Kvinnorna var mer medvetna om riskerna förknippade med resor till exotiska länder än männen i den nedan redovisade enkätundersökningen. De var också bättre på att följa givna råd.

Flera studier från USA och övriga västvärlden har visat att resenärer ofta saknar information om risker på resmålet och att de inte söker rådgivning och/eller vaccinationer [1]. Vissa råd om mat och dryck är så svåra att efterleva att bara en minoritet klarar av detta [2].

Också svenska resenärer exponeras för risker när de reser [3], men det är inte känt hur dessa uppfattas och efterlevs av svenska resenärer. Inte heller

vet man säkert hur stor andel som söker information om eventuella risker och vilka rådgivningsinstanser som föredras.

Enkät till charterresenärer före och efter resan

Vi skickade ut ett frågeformulär till två grupper av resenärer med ett charterbolag från Sverige i samband med resa till Kanarieöarna, Gambia eller Sydostasien under perioden november 1998 – januari 1999. En grupp ombads besvara formuläret cirka en månad före utresan medan en annan grupp fick besvara ett liknande formulär två veckor efter hemkomsten.

Sammanlagt skickades 2 000 formulär med post före utresan och lika många efter hemkomsten. Resultaten baseras på svar från 1 249/2 000 före utresan och 1 223/2 000 efter hemkomst.

47 respektive 58 procent av dem som svarat skulle åka till/hade varit på Kanarieöarna (K), 25 och 31 procent avsåg Gambia. 26 och 34 procent skulle resa till/hade besökt Sydostasien. (Frågan specificerade inte när man hade varit på

Sammanfattat

- Svenska charterresenärer söker oftast råd via vårdcentral, vaccinationscentraler eller infektionskliniker.
- Sjukvårdspersonalens uppfattning är betydelsefull för val av vaccin och annan profylax.
- Gruppen är välinformerad och ämnar följa givna råd.
- Riskuppfattningen är ofta adekvat.
- Också mindre meningsfulla råd efterlevs i regel.

respektive resmål, varför summan blir över 100 procent).

Medelålders semesterfirare i majoritet bland resenärerna

Medelåldern var 50–52 år oavsett resmål. 55 procent var kvinnor. 48 procent kom från storstadsregionerna Stockholm, Göteborg eller Malmö. Majoriteten (59 procent) skulle resa/reste tillsammans med en annan vuxen, oftast hustru/make. 33 procent skulle resa/reste med barn. Hela 97 procent reste i samband med semester.

Rådsökande tycks relaterat till resmålet

Före resan hade 32 procent av dem som reste till Kanarieöarna sökt information eller ämnade söka information om hälsorisker. Motsvarande andel för Gambia och Sydostasien var hela 84 procent och 82 procent. Informationen hämtades från 22 olika instanser, varav vårdcentraler, vaccinationsbyråer och infektionskliniker dominerade, där särskilt de två senaste blev aktuella inför resa till Gambia eller Sydostasien.

Författare

LARS ROMBO
docent, verksamhetschef

HÅKAN LINDROTH
leg läkare, ST-läkare

SVEN MONTELIUS
leg läkare, överläkare

GÖRAN STENLUND
leg läkare, överläkare; samtliga vid basenheten för infektions-, lung- och hudsjukdomar, Mälarsjukhuset, Eskilstuna.

Tabell I. Vilken av nedanstående olyckshändelser/sjukdomar tror du orsakar störst antal dödsfall bland resenärer på resmålet?

	Kanarieöarna		Gambia		Sydostasien	
	Före avresa, procent	Efter hemkomst, procent	Före avresa, procent	Efter hemkomst, procent	Före avresa, procent	Efter hemkomst, procent
Malaria	2	5	23	25	6	6
Hjärnhinneinflammation	1	1	3	2	2	2
Tarminfektion	17	16	14	12	13	11
Amöba	1	1	1	1	1	1
Epidemisk gulsot (hepatit A)	3	4	8	6	10	9
Inokulationsgulsot (hepatit B)	2	2	5	4	6	3
Trafikolyckor	36	34	14	21	30	38
Aids	2	4	11	9	15	8
Drunkning	20	19	8	11	13	13
Flygplanskrasch	2	1	2	1	1	1
Skada efter rån/överfall	10	8	5	4	5	3
Ej svar	6	4	5	5	0	4
Antal svar ¹ (N)	778	1003	480	536	492	595
Procent	100	100	100	100	100	100

¹Flera resenärer har angivit mer än ett alternativ.

Tabell II. Vilken sjukdom/olyckshändelse är du själv mest orolig för?

	Kanarieöarna		Gambia		Sydostasien	
	Före avresa, procent	Efter hemkomst, procent	Före avresa, procent	Efter hemkomst, procent	Före avresa, procent	Efter hemkomst, procent
Malaria	2	6	29	30	10	12
Hjärnhinneinflammation	3	6	4	3	4	6
Tarminfektion	21	16	17	14	25	15
Amöba	1	1	2	1	1	3
Epidemisk gulsot (hepatit A)	4	6	9	8	9	8
Inokulationsgulsot (hepatit B)	2	3	4	3	5	4
Trafikolyckor	18	15	6	9	13	15
Aids	2	5	4	6	2	5
Drunkning	3	3	2	1	2	3
Flygplanskrasch	13	12	7	6	9	8
Skada efter rån/överfall	11	9	3	6	6	5
Ingen	19	17	11	12	13	14
Ej svar	2	1	1	1	1	1
Antal svar ¹ (N)	781	1027	474	538	492	641
Procent	100	100	100	100	100	100

¹Flera resenärer har angivit mer än ett alternativ.

5–10 procent hade sökt råd via Internet. De som inte sökte råd reste oftast till Kanarieöarna och angav att de »redan kände till riskerna» eller »inte tyckte att detta behövdes».

Flest vaccinationer inför resor med exotiska mål

De som vaccinerades fördelade sig i stort sett som de som sökt rådgivning. Ett tillkommande skäl för att inte söka kontakt var förstås att vederbörande redan ansåg sig fullvaccinerade.

En mycket liten minoritet (1 procent) angav rädsla och obehag med nålstick som ett skäl för att inte vaccineras.

Trafikolycka rangordnades högst bland troliga risker

Frågorna »Vilken av nedanstående olyckshändelser/sjukdomar på resmål-

let tror du orsakar störst antal dödsfall» och »vilken sjukdom/händelse är du själv mest orolig för» besvarades enligt Tabell I och II.

Resenärer med Kanarieöarna eller Sydostasien som resmål valde oftast trafikolycka som mest sannolik orsak till dödsfall. Malaria valdes oftast som mest sannolik orsak till dödsfall bland Gambiarenenärer och var också den sjukdom/händelse man var mest orolig för.

Intressant nog var färre resenärer oroliga för trafikolyckor och drunkning för egen del medan fler kände oro för flygplanskrascher än vad »rangordningen» av risker gav uttryck för. För egen del var dock både resenärer till Kanarieöarna och Sydostasien mest oroliga för tarminfektioner.

Äldre resenärer var mer oroliga för tarmsjukdomar medan andelen som var

oroliga för trafikolyckor inte var åldersberoende.

Kvinnorna kände till och följde råden bättre än männen

Andelen resenärer som kände till vissa specificerade råd före avresan framgår av Tabell III. I samma Tabell kan man också utläsa hur stor andel som ämnade följa råden och hur stor andel av dem som kommit hem som också följde dessa.

Mest känt och mest efterlevt var rådet att inte bada i havet när röd flagga hissats. Minst kända/minst efterlevda var råden om att inte bada i sötvatten och att inte bada utan badskor. Störst skillnad mellan råd som man tänkte följa och råd som efterlevdes noterades för rådet att kondom skulle användas vid tillfälligt sex.

Vi såg förvånansvärt små skillnader

ANNONS

ANNONS

Tabell III. Kännedom om och följsamhet till generella råd/rekommendationer före och efter resan. Råden är rangordnade efter hur stor andel som kände till dem före avresan. Andel rese-
närer i procent.

Kände till	Före resan		Efter resan	
	Tänkte följa	Följde	Följde	Skillnad
<i>Allmänna råd:</i>				
Att badförbud signaleras med röd flagga på stranden	80	89	83	-6
Inte ha sex på resmålet med någon man inte känt förut	70	74	71	-3
Att alltid använda kondom vid tillfälligt sex	47	46	22	-24
Inte gå barfota utomhus	36	28	16	-12
Inte köra motorcykel/moped	36	38	32	-6
Inte bada i sötvatten utanför bassäng	28	29	18	-11
Inte bada utan badskor	26	9	4	-5
<i>Mat och dryck:</i>				
Aldrig dricka okokt kranvatten	81	86	90	+4
Inte äta glass	66	44	41	-3
Bara dricka buteljerade drycker samt kaffe/te	65	66	64	-2
Inte äta rå grönsallad	61	36	25	-11
Inte äta majonnäs och kalla såser	59	50	36	-14
Aldrig borsta tänderna i kranvatten	53	42	34	-8
Inte äta råa skaldjur	51	31	24	-7
Inte äta frukt som är skalad av andra	50	41	28	-13

mellan inställningen till råd och förmågan att följa dessa oavsett åldersgrupper och resmål. Före utresan var resenärer som inte kom från storstäderna något mer rådmedvetna och något mer inställ-
da på att följa råden, men efter resan återstod ingen sådan skillnad.

Kvinnor kände till råden bättre än män redan före avresan (11/15 frågor om råd) och ämnade efterleva dessa i högre grad (12/15 frågor).

Efter resan kvarstod skillnaderna: Kvinnor som kommit hem igen kände oftare till 13 av 15 råd och hade också oftare följt 13 av 15 råd.

Gott skydd mot hepatit A

Trots vad som i allmänhet rekommenderas i Sverige hade 17 procent av resenärerna till Kanarieöarna rekommenderats skydd mot hepatit A, och hela 21 procent hade skydd. 75 procent respektive 85 procent av resenärerna till Gambia hade rekommenderats skydd/hade skydd mot hepatit A jämfört med 73/84 procent av resenärerna till Sydostasien. Att fler individer har skydd än andelen som rekommenderats skydd kan bero på kvarvarande skydd från tidigare doser med hepatit A vaccin.

Sammantaget föredrog något större andel vaccin (54 procent) än gammaglobulin (46 procent) oavsett resmål och ålder. Vanligaste skäl till att vaccinet föredrogs var den långvariga skyddseffekten (av dem som föredrog

vaccin angav 74 procent detta som viktigt) men rekommendationer från sjukvårdspersonal (angavs av 51 procent) var också av stor betydelse.

Lika många av dem som föredrog gammaglobulin angav som skäl att detta rekommenderades av sjukvårdspersonal (51 procent)! Vanans makt, »jag brukar ta gammaglobulin», angavs som skäl för 35 procent medan ett lägre pris bara markerades av 17 procent.

Dålig kunskap om spridning av hepatit B

Oavsett ålder, visste bara 15 procent att hepatit B smittar via samlag (!) medan 39 procent kände till risken för blodsmitta. 20 procent av dem som skulle resa till Gambia och 12 procent

Tabell IV. Vilka av nedanstående råd om mat och dryck ämnar Du följa/följde Du? Före avresa till Gambia (N= 318) eller Sydostasien (N=329) och efter hemkomst från dessa länder (N=382 respektive 416). Svaren anges i procent.

	Före avresa		Efter hemkomst	
	Gambia	Sydostasien	Gambia	Sydostasien
Aldrig dricka kranvatten	80	90	85	93
Bara dricka buteljerade drycker samt kaffe/te	66	69	68	67
Inte äta glass	54	47	56	46
Inte äta majonnäs och kalla såser	53	55	38	44
Inte äta frukt som är skalad av andra	47	40	33	26
Inte äta rå grönsallad	41	37	29	33
Aldrig borsta tänder i okokt kranvatten	41	51	33	41
Inte äta råa skaldjur	40	24	30	20

av dem som skulle resa till Sydostasien angav att de hade rekommenderats skydd mot hepatit B.

Kostråd påverkar diarréförekomst

Att agens för diarré överförs med mat och/eller dryck visste 88 procent. En mycket liten del (3 procent) hade rekommenderats vaccin inför resa till Kanarieöarna medan resenärer till Gambia och Sydostasien hade fått samma rekommendation i 23 procent respektive 17 procent. Vanligaste angivna skälet för att ta vaccin bland dem som valde detta var att man inte ville förlora tid på resmålet på grund av diarré (72 procent). De som inte tog vaccin angav ofta att man sällan råkade ut för turistdiarré (53 procent), att vaccinet inte hade rekommenderats (28 procent) och att man trodde mer på försiktighet med mat och dryck (28 procent). Av dem som fick frågeformuläret efter hemkomst hade 9 procent av resenärerna till Kanarieöarna haft besvär med diarré, att jämföras med 19 procent av resenärerna till Gambia och 26 procent av Sydostasienresenärerna.

I Tabell III framgår hur råden om mat och dryck hade uppfattats och efterlevts. Alla råd om mat och dryck var kända bland åtminstone hälften av resenärerna. Att inte dricka kranvatten var ett råd som var känt av 81 procent och som efterlevdes av hela 90 procent. Rådet att inte äta skaldjur var känt av 51 procent, men bara 31 procent tänkte följa detta (och bara 24 procent följde rådet).

Vi såg inte några stora skillnader mellan resenärer till Sydostasien och Gambia (se Tabell IV).

En svag men signifikant positiv korrelation (0,11, $p < 0,01$, z-test) förelåg mellan hur många kostråd man följt och risk för att få diarré.

Ovetskap om malariaproylax

Hela 88 procent kände till att malaria överförs med myggstick. 66 pro-

cent visste att malaria inte finns på Kanarieöarna. Före avresan kände 11 procent inte till att malaria finns i Gambia, mot 4 procent efter hemkomst. Något mer än hälften av resenärerna till Gambia hade rekommenderats myggstift/myggnät (53 procent). Merparten (90 procent) av samma resenärer rekommenderades använda profylax med läkemedel.

Resenärer till Sydostasien gav generellt sett mer varierande svar, vilket väl förklaras av att risken för malaria verkligen varierade beroende på vilket resmål i regionen som var aktuellt.

Vanligaste skäl för att inte använda myggstift/myggnät både i Gambia och Sydostasien var att detta inte hade rekommenderats av personalen som vaccinerade/gav råd.

Urvalet inte representativt för alla svenska resenärer

Andelen som besvarade enkäten var 62 procent. Ingen påminnelse skickades ut. Någon bortfallsanalys hade vi inte resurser att genomföra, men svarsandelen är snarast högre än i andra motsvarande studier.

Sannolikt skiljer sig de som reser på egen hand från charterresenärer, varför vår undersökning inte är representativ för alla svenska resenärer.

Eftersom vi inte har funnits på plats för att kommentera frågor kan våra frågor ha missuppfattats av dem som svarat på enkäten.

Att merparten som reser till Kanarieöarna inte söker råd och inte anser sig behöva vaccinationer inför resan är helt rimligt och stämmer alltså väl med att våra resenärer är välinformerade.

Förvånansvärt nog ses inte prisskillnaden mellan vaccin mot hepatit A och gammaglobulin som något stort problem.

Att personlig profylax mot malaria i form av myggstift och myggnät/luftkonditionering är basen för all malaria-profylax är fortfarande inte tillräckligt känt.

Rådgivaren har en viktig roll

Enkätundersökningen visar att resenärer som reser till riskområden aktivt söker information om hälsorisker. Sjukvårdspersonalen framstår som en mycket viktig informationskälla. När det gäller skydd mot hepatit A och valet mellan vaccination och korttidsskydd med gammaglobulin är »rekommendation av sjukvårdspersonal» det vanligaste skälet för resenärer att välja det senare alternativet.

Rådgivarens viktiga roll gäller också motsatsen, dvs att frånvaro av råd leder till ökade risker. Detta kan exemplifieras med att vanligaste skäl för att inte använda myggstift/myggnät var att detta inte hade rekommenderats.

Charterresenärer framstår som en relativt välinformerad grupp i vår studie med en många gånger adekvat uppfattning om eventuella risker på resmålet. Kunskapen varierar bara marginellt i olika åldrar liksom riskbeteendet.

Att råden om försiktighet med mat och dryck, att inte ha is i drinkar och att inte borsta tänderna i kranvatten fortfarande är så allmänt accepterade är inte heller förvånande. Att vi fann en positiv signifikant korrelation mellan antalet kostråd som följts och risken för att få diarré är inte unikt. Samma samband rapporteras av bl a Steffen redan i ett tidigt retrospektivt arbete [4]. Det kan vara så att känsligare resenärer med tidigare erfarenheter av diarré också är försiktigare men att detta inte hjälper.

Vår studie svarar inte på frågan om hur viktiga våra råd uppfattas vara. Här finns plats för fortsatta undersökningar.

Referenser

1. Abhyankar SA, Thanassi WT, Gianotti A, Weiss EL. Travelers neglecting to seek pre-travel medical advice. 5th international conference on travel medicine, abstract 24. Geneva: International society for travel medicine, 1997.
2. Kozicki M, Steffen R, Schar M. Boil it, cook it, peel it or forget it: Does this rule prevent travellers diarrhoea? *Int J Epidemiol* 1985; 14: 169-72.
3. Ahlm C, Lundberg S, Fesse K, Wistrom J. Health problems and self-medication among Swedish travellers. *Scand J Infect Dis* 1994; 26: 711-7.
4. Steffen R, Van der Linde F, Gyr K, Schar M. Epidemiology of diarrhoea in travellers. *JAMA* 1983; 249: 1176-80.

Summary

Travelers to high-risk areas actively seek information on health hazards. Survey among Swedish charter tourists

Lars Rombo, Håkan Lindroth, Sven Montelius, Göran Stenlund

Läkartidningen 2000; 97: 5789-94.

In order to study attitudes to travel-associated risks and adherence to advice, we sent a questionnaire to 2 x 2000 Swedish charter tourists who traveled to the Canary Islands, South East Asia or Gambia. Methods: Questionnaires were answered either before the journey (n=1249) or after return (n=1223). Results and conclusion: The travelers were usually well informed and followed the advice given. The opinion of the personnel who gave advice had a profound influence on which vaccines were taken. Those who more closely followed advice on what to eat and drink also reported diarrhea more frequently.

Correspondence: Lars Rombo, Infektionskliniken, Mälarsjukhuset, SE-63 188 Eskilstuna, Sweden.

Det stillasittande liv som präglar alltför många i de rika nationerna har negativa följder för hälsan. Fetma har blivit en folksjukdom, benskörhet blir allt vanligare och hjärt - kärlsystemet "äldras" snabbare än nödvändigt. Motion på recept är ofta en bra medicin.

Det är bakgrunden till den serie på 24 artiklar som *Läkartidningen* samlat i särtrycket av serien "Människan i rörelse". Den har tagits fram i samarbete med Svensk idrottsmedicinsk förening med syftet att redovisa de praktiskt viktiga erfarenheter och kunskaper som är av värde i läkarens vardagsarbete med inaktiva patienter, med motionärer som fått besvär av träningen, med astmatiker och gravida som undrar om de kan fortsätta motionera eller tävla. Här får läkaren hjälp att besvara de vanliga frågor som patienter ställer om motion och träningskador, och serien tar också upp de långsiktiga följderna samt etiska kontroverser kring idrott och idrottsmedicin. Priset är 150 kronor.

Människan i rörelse



Beställer härmed.....ex av "Människan i rörelse"

.....
namn

.....
adress

.....
postnummer

.....
postadress

Insändes till LÄKARTIDNINGEN
Box 5603
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se
under särtryck, böcker