

# Nytt standardverk inom global hälsopolitik fyller ett akut behov

En alternativ världshälso-rapport, Global health watch, fyller ett behov av en fristående granskning av faktorer som bidragit till ökade olikheter i hälsa mellan rika och fattiga i världen. Här redovisas de mål, den analys och de förslag som framförs i den nya rapporten.

Hälsosituationen i världen av idag kännetecknas av ökade klyftor mellan rika och fattiga – mellan länder och inom länder. Medan de fattiga blir fattigare och de rika rikare, medför medicinska framsteg i huvudsak bättre och längre liv för en bråkdel av jordens befolkning. Under tiden dör barn av behandlingsbara sjukdomar som diarré till följd av brist på rent vatten, och patienter med aids dör på grund av att de inte har råd med mediciner. Folk på alla kontinenter är i ökande utsträckning utestängda från de politiska, sociala och ekonomiska verktyg som de behöver för att skapa sin egen hälsa och välbefinnande.

Ett problem har varit att det inte förekommit någon övergripande övervakning av den globala hälsosituationen. WHO:s World health reports har endast speglat brottstycken av en alltför brutal verklighet. Dessutom har ingen systematisk uppföljning gjorts ifrån globala hälsoinstitutioner. Dessa institutioner har ofta varit en del av problemet.

Den förhärskande ideologin inom global hälsopolitik har varit den nyliberalism som Världsbanken och USA gått i spetsen för och som sett hälso- och sjukvård som ett medel för att skapa ökade marknader i stället för att se vården som en mänsklig rättighet. Institutioner som

WHO har i bästa fall varit undfallande inför denna ideologiska och politiska anstormning, men alltför ofta har de själva drivit en linje som stött privatiseringar och nedskärningar inom hälso- och sjukvård, inte minst i fattiga länder.

Det finns därför ett behov av att utmana den nyliberala ideologin med en mänskligare syn på hälsa, grundad på social rättfärdighet och mänskliga rättigheter. Detta har lett till ett initiativ som fått namnet »Global health watch« och som nu resulterat i en alternativ världshälso-rapport, – »Global health watch 2005– 2006« (GHW). Meningen är att detta skall vara en periodiskt utkommande publikation. Arbetet är redan igång för att framställa nästa upplaga.

**Målen för Global health watch** är följande:

- Stödja mänskliga rättigheter som grundval för hälsopolitik
- Balansera nyliberala och marknadsdrivna perspektiv på hälso- och sjukvård
- Föra upp politiska, ekonomiska och ideologiska hinder mot hälsa på dagordningen
- Förbättra det civila samhällets förmåga att ställa internationella institutioner (inklusive företag, WHO och Världsbanken) till ansvar
- Stärka banden mellan enskilda organisationer runt om i världen
- Erbjuder ett forum för fattiga och utsatta, där deras röster kan höras.

Sekretariatet för den aktuella rapporten var baserat hos Medact i London, en organisation som har sina rötter i den brittiska rörelsen mot kärnvapen och som



Hälso- och sjukvården i fattiga länder har blivit lidande av den nyliberala ideologi som genomsyrat internationella institutioners syn på hälsopolitik. (Personerna på bilden har inget samband med artikeln.)

Foto: IBL

verkar i globala hälsofrågor. Nästa rapport kommer att redigeras av Global Equity Gauge Alliance i Sydafrika.

En tredje organisation som bär upp rapporten är People's Health Movement, som är en världsomfattande rörelse på gräsrotsnivå och som verkar för att bygga hälso- och sjukvård på de principer som antogs på Alma Ata-konferensen om primärhälsovård 1978.

GHW är frukten av ett samarbete mellan folkhälsoexperter, enskilda organisationer, lokala grupper, hälsoarbetare och akademiker. Årets rapport är uppdelad i fem olika teman:

**1. Hälsa och globalisering.** GHW ställer den retoriska frågan om globaliseringen leder till hälsa för alla i en gränslös värld, och konstaterar att fattigdomen ökar mer än någonsin. Globala institutioner som Världshandelsorganisationen (WTO) har åsidosatt de nationella systemen för att förbättra befolkning-



**ANDERS JEPPSSON**

läkare, chefsrådgivare, Ministry of Health, Dar-es-Salaam, Tanzania  
anders.jeppsson@med.lu.se

ens hälsa och gynnar såväl handel som investerare, medan de orsakar djupgående skador på hälsotillståndet runt om i världen. Man konstaterar vidare att de resurser som finns för hälsa i den fattiga majoriteten av världen är djupt otillräckliga, och att de löften som den rika världens länder gjort för att lindra dessa brister ofta inte har infriats.

**2. Hälsa- och sjukvårdssystem.** Detta tema behandlar följande subteman: mediciner, den globala hälsopersonalkrisen, sexuell och reproduktiv hälsa samt genteknologi. GHW konstaterar att hälso- och sjukvårdssystem är avgörande för att bekämpa fattigdom – inte bara för att bota sjuka människor utan också för att minska den ekonomiska bördan av att vara sjuk, bidra till att bygga social samhörighet och att lindra den känsla av maktlöshet som följer av social utstötning.

Här presenteras studier som visar att högre grad av privat finansiering och organisering av sjukvård också medför negativa effekter på hälsan. Man visar hur privatisering av sjukvård medför ökade sociala klyftor, mindre tillgänglighet för fattiga, minskad tillit och försämrad etik. Det konstateras att skatte- eller försäkringsfinansierade hälso- och sjukvårdssystem är avgörande för rättvisa i vården.

Rika länder skänker 10 miljarder US-dollar i bistånd till hälsosektorn i fattiga länder varje år. Detta motsvarar kostnaden för glass i Europa under ett år eller 10 procent av Englands årliga sjukvårdsbudget. Dessutom orsakar sådant bistånd ofta problem på grund av dålig samordning, som medför överbelastning av redan sårbara system i mottagarländerna. Till råga på eländet har en del givare, med Världsbanken i spetsen, börjat ställa krav på privatiseringar och nedskärningar som villkor för bistånd, vilket varit förödande för mottagarländerna.

GHW föreslår följande åtgärder för att förbättra situationen:

- Adekvat finansiering av hälso- och sjukvårdssystem
- Bättre villkor för personalen
- Säkrad offentlig finansiering och organisering av sjukvården
- Avskaffade patientavgifter
- Nya indikatorer som kan tillämpas

på hälso- och sjukvårdssystem i stället för på enskilda sjukdomar

- Stoppad kommersialisering av sjukvården och reglering av den privata sektorn
- Förstärkt ledning av hälso- och sjukvården, med distriktssjukvården som bas i sjukvårdssystemet
- Förbättrat bistånd till hälso- och sjukvården i fattiga länder
- Förstärkning av lokalsamhällets inflytande över hälso- och sjukvården
- Förbättrad tillit och ett etiskt beteende för att kontrollera och bekämpa kommersialiseringen av sjukvården.

Avsnittet om den globala hälsoarbetarkrisen handlar om migrationen av vårdpersonal från fattiga länder till rika länder och från landsbygden i fattiga länder till städerna.

Avsnittet om medicin handlar om bristerna i det nuvarande systemet för att finansiera forskning och utveckling av läkemedel och om ohälsosamma relationer mellan läkemedelsindustrin och myndigheter, läkarkår och forskarsamhälle.

Därför går man vidare till genteknologi. Kartläggningen av det mänskliga genomet reser frågor om vem som äger livet. Vidare medför denna kartläggning risker för en förstärkt inskränkt biomedicinsk syn på hälsa.

Avsnittet om sexuell och reproduktiv hälsa betonar

behovet av att knyta an till bredare politiska, sociala och kulturella förhållanden i samhället.

**3. Hälsa och utsatta grupper.** Detta avsnitt behandlar dels »ursprungsfolk«, ibland benämnda »fjärde världen«, dels handikappade. Båda grupperna är ofta de mest utsatta av alla i de flesta samhällen. GHW konstaterar att det patriarkaliska bemötandet som varit vanligt från sjukvårdens sida speglar de rådande fördomarna i samhället. Här skildras hur båda grupperna lyckats att sätta egna dagordningar för hälsa men att det fortfarande är en lång väg att gå. Man beskriver hur diskriminering kan bemötas och bekämpas.

**4. Den bredare hälsokontexten.** De teman som behandlas under denna rubrik är klimatförändring, vatten, mat, utbildning och krig. Dessa teman be-

handlades i Alma Ata-deklarationen om primärhälsovård som viktiga faktorer för hälsa.

Särskilt oroande finner GHW de budgetrestrktioner för utbildning, vatten och hälsa som Världsbanken och Internationella valutafonden (IMF) påtvingat många fattiga länder. Här berörs också den privata sektorns betydelse för klimatförändring, vatten- och livsmedelstillgång och konstateras betydelsen av kraftfullare reglering av nationella och internationella marknader.

**5. Att utkräva ansvar.** Det sista avsnittet i rapporten handlar om globala hälsoinstitutioner som WHO, Unicef, Världsbanken med IMF samt »big business«. GHW behandlar också frågor som bistånd, skuldavskrivningar och vikten av »Essential health research«, inte minst för att stärka hälso- och sjukvårdssystem i den fattigare delen av världen. Rapporten innehåller ett långt avsnitt om WHO, som man betraktar i egenskap av »kritisk vän«. Syftet är med andra ord att förstärka WHO:s roll som väktare i det globala hälsosystemet.

**Rapporten innehåller** en mängd djupanalyser, men det som imponerar är framför allt bredden. Vi har blivit allt för vana att se hälsa ur ett biomedicinskt perspektiv, eller i bästa fall ett lätt utvidgat sådant. Rapporten behandlar ämnen som vi (tyvärr) inte längre brukar ta med bland faktorer som påverkar vår hälsa, såsom klimatförändring och krig.

För oss som haft förmånen att bo och arbeta i fattigare länder har dessa faktorer framstått inte bara som en påverkan på hälsotillståndet – det är en fråga om liv och död. Så var det också i Sverige för mindre än ett par sekler sedan, tills »freden och potätern« bidrog till att ändra bilden. I dagens globala by påverkas vi allt mer av samma krafter, och globala lösningar blir oundgängliga.

GHW är knappast ett komplement till World health report (från WHO), World development report (från Världsbanken) eller någon annan rapport. GHW är snarare den rapport som ger den mest övergripande bilden av den globala hälsosituationen och som bör vara ett standardverk för alla som är intresserade av hälsopolitik och global hälsa.

Rapporten kan laddas ner gratis från nätet <www.ghwatch.org> eller köpas som »vanlig pappersbok« i bokhandeln.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*