

GLOBAL HÄLSA



Svenska
Läkaresällskapet

Välkommen till konferensen Global Health – beyond 2015
4 april 2013 Stockholm Waterfront Congress Centre

**Anders
Nordström:**
– En folkrörelse
behövs för en
bra och rättvis
hälso- och
sjukvård.

Sid 4



Foto: WHO/Chris Black



GLOBAL
HEALTH

beyond 2015

Uppdrag: Rädda världen

Fattiga, kvinnor och flickor lider mest när de mest elementära förutsättningarna för människors hälsa drabbas – ofta på grund av klimatförändringar. Gunhild Stordalen har alltid haft en stark vilja att rädda världen. Som utbildad läkare och numera känd profil, tar hon kampen till nya nivåer. 6–7

För barnens skull

– Mödrar som är friska kan ta större ansvar för familjens och barnens försörjning, hälsa och utveckling, säger Mariam Claeson på Bill and Melinda Gates Foundation.

8

RUTH BONITA

... om västvärldens export av dödliga sjukdomar till fattiga länder.

4

”Utbildning i global hälsa borde vara obligatoriskt för alla läkar- och vårdstudenter.”

Professor Gunilla Krantz, professor i Folkhälsovetenskap vid Sahlgrenska Akademin

11



Vilken värld vill du leva i?

Det finns ingen återvändo. I en global värld påverkas vi alla av hur människor i resten av världen mår och av fattigdomens konsekvenser. Epidemier och en för hälsan destruktiv livsstil tar inga hänsyn till nationsgränser. Men det betyder också att det vi gör här, lokalt, för att förbättra hälsa och livskvalitet, får stor betydelse. Speciellt med tanke på att två tredjedelar av världens sjukdomsbörda består av kroniska och livsstilsrelaterade sjukdomar, och inte minst måste vi hantera den ökande psykiska ohälsan.

Tillsammans med våra partners, den världsledande medicintidskriften The Lancet, Kungliga Ingenjörsvetenskapsakademien, IVA, och Kungliga Vetenskapsakademien, KVA, har Svenska Läkaresällskapet startat ett vetenskapligt arbete och en oberoende analys av nuläget för människors hälsa ur global synvinkel. Rapporten, som författas av nationella och internationella forskare, redovisas, debatteras och behandlas på en för allmänheten öppen internationell tvärvetenskaplig konferens, "Global Health – beyond 2015", i Stockholm den 4 april 2013.

"Epidemier och en för hälsan destruktiv livsstil tar inga hänsyn till nationsgränser."

Utgångspunkten för konferensen är FN:s Millenniemål, som världens länder enades om år 2000. Bland annat att extrem fattigdom och svält ska utrotas, att alla barn ska gå i skolan, att jämställdheten ska öka och kvinnors ställning stärkas, att minska mödradödligheten, stoppa spridningen av hiv/aids och säkerställa en miljömässigt hållbar utveckling. Nu måste arbetet fortsätta med formulering av "post-2015-agendan" där hälsofokus givetvis blir essentiellt. I detta arbete är Sverige en viktig part.

Medverkande på konferensen kommer att vara meriterade personligheter inom området från världens alla hörn och kulturer, bland andra Richard Horton, chefredaktör för The Lancet, Mariam Claeson, Bill and Melinda Gates Foundation, och professor Hans Rosling, Karolinska Institutet. Målet är att öka medvetenheten om globaliseringens betydelse för hälsan. Vi vill framför allt engagera de unga till nya idéer och fortsatt arbete.

Vi tror att det finns många bland er läsare som vill få idéer om hur vi kan göra världen till en bättre plats för fler människor. Kom och lyssna. Våga bli engagerad.

Trevlig läsning,



Peter Friberg
Ordförande
i Svenska
Läkaresällskapet

En annonsbilaga från Svenska Läkaresällskapet.
Vd Filippa Nyberg svarar på frågor om innehållet,
08-440 88 65, filippa.nyberg@sls.se **www.sls.se**

Gilla Svenska Läkaresällskapet på Facebook!
www.facebook.com/svenskalakaresallskapet



Även om vi inte kan göra allt för att förändra världen, kan vi alla göra något. Konferensen Global Health – beyond 2015 är ett ypperligt tillfälle att lyssna till världsnamn som diskuterar global hälsa utifrån **klimat, ojämlikhet och livsstil**. Det kan vara ett bra tillfälle att komma underfund med vad du kan göra för global hälsa, här och nu.

Inspireras av:



Hans Rosling,
grundare
Gapminder



Richard Horton,
chefredaktör
The Lancet



Mariam Claeson,
svensk läkare och
programansvarig
för Bill and
Melinda Gates
Foundation



Sami Al Fakir,
musiker



Lena Ek (C),
Miljöminister

Foto: Johan Ödmann /
Regeringskansliet

Global hälsa ...

är ett prioriterat område för Svenska Läkaresällskapet. Efter avslutad konferens släpps "The Stockholm Declaration on Global Health" som blir en ledstjärna för fortsatt arbete. Håll dig uppdaterad på www.globalhealthbeyond2015.se

Följ Global Health – beyond 2015 på:



#gh2015

Läs mer och anmäl dig på
www.globalhealthbeyond2015.se

Medicinska Riksstämman

Global hälsa fortsätter att vara ett viktigt tema under Medicinska riksstämman 5–6 december 2013. **Se www.riksstamman.se**

FAKTA SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET (SLS)

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är med sina över 200 år en av Europas äldsta läkaresällskap. Som en ideell, politiskt och fackligt obunden organisation är SLS en mötesplats för läkare från olika områden.

Läkaresällskapet verkar för en bättre sjukvård för patienter. SLS driver viktiga samhällsfrågor och står, genom 67 vetenskapliga sektioner, för en stor del av utvecklingen inom svensk hälso- och sjukvård. Integritet och oberoende är

fundamentet för verksamheten och en förutsättning för SLS aktiva roll i vårddebatten.

SLS delar årligen ut omkring 25 miljoner kronor till medicinsk forskning.

INPRESS

Intelligent kommunikation sedan 1984.

InPress, grundat av Conny Unéus, är ett tidningsföretag som producerar bilagor i rikspress. Projektledare: Lars Jakobsson, lars.jakobsson@inpress.com, 018-68 30 10 • Redaktör: Ulrica Segersten • Grafisk form: Tove Engström • Repro: InPress • Tryck: Bold Printing Group/Daily Print • **www.inpress.com**

Global hälsoforskning på hemmaplan Kraftigt förhöjda risker för invandrade kvinnor

Den svenska mödra- och förlossningsvården är en av världens bästa, med få komplikationer och mycket låg dödlighet bland kvinnor och barn. Men bland vissa exilgrupper ser det inte lika bra ut.

– Det går väldigt bra för alla som föder barn i Sverige – utom för en grupp. Bland kvinnor från fattiga länder har vi en sex gånger högre graviditetsrelaterad dödsrisk. Det är en påtagligt högre risk, även för att barnet ska dö under förlossningen, säger Birgitta Essén, docent och lektor i internationell kvinno- och mödrhälsovård vid Uppsala universitet, samt överläkare vid Kvinnokliniken på Akademiska sjukhuset.

Det är chockerande siffror. Men vad beror det på?

– Man kan ha sjukdomar som inte är så kända för läkare i Sverige, men en annan bidragande orsak är att läkare och barnmorskor inte vet hur patienten ser på sin sjukdom. Missförstånd och bristande kommunikation i vårdmötet är relaterade till ett mycket dåligt utfall – att barnet dör eller mycket svår sjuklighet hos kvinnan, säger Birgitta Essén.

Söker orsaker i antropologin

Professionella tolkar används för sällan i den svenska vården; ofta överläter vårdpersonalen tolkningen till anhöriga eller till och med till barn. Men Birgitta Essén har också sökt orsaker inom antropologin. De senaste 15 åren har hon bedrivit en unik forskning i nära samarbete med Sara Johnsdotter, professor i medicinsk antropologi, för att få in även detta synsätt i den svenska vården.

– De råd som doktorn ger kanske inte alltid faller i god jord hos patienten, eftersom kvinnan fortfarande har kvar tanke-sätten från hemlandet. Kvinnor från



Foto: Staffan Claesson

exempelvis Somalia har till exempel ofta en negativ inställning till kejsarsnitt, ingångssättning och vissa undersökningar. Det är helt rationellt, eftersom sådana ingrepp verkligen medför avsevärda medicinska risker i Somalia, i likhet med andra lägersursländer där mödradöd är en realitet.

Många myter om sexualitet

Docent Essén ser andra exempel på global hälsa på hemmaplan. Det finns många myter och fördomar om invandrade kvinnor och deras sexualitet. I den offentliga debatten har det ofta handlat om föreställningar om heder, oskuld och kvinnlig omskärkelse kontra det svenska, frigjorda synsättet på sexualitet, det vill säga helt olika kulturella ideologier. Hur ska den svenska vården hantera dessa motsättningar – ska man till exempel

göra operationer för att reparera modomshinnor?

Unikt vårdprogram

Birgitta Essén, som har tagit fram ett vårdprogram för hälso- och sjukvården som möter patienter som söker för oro kring oskuld och heder, säger att plastikkirurgiska operationer spelat ut sin roll om vården anstränger sig för att möta patienterna på ett mer individuellt plan.

– I de fall där man har arbetat utifrån programmet, har det inte behövts några operationer, även om en del privata plastikkirurger fortsätter att erbjuda det av kommersiella skäl. Det handlar mer om att skapa dialog och förtroende; en process som tar tid, särskilt när det gäller sex och samlevnadsfrågor.

Birgitta Essén är överläkare vid Kvinnokliniken på Akademiska sjukhuset. I sin läkarroll möter hon kvinnor från många olika bakgrunder.

– Vården är kanske den sista arenan i dag som ännu inte är segregerad. För mig är det viktigaste att möta varje patient som individ.



UPPSALA
UNIVERSITET

www.uu.se

"Bland kvinnor från fattiga länder har vi en sex gånger högre graviditetsrelaterad dödsrisk." Birgitta Essén

Global tvärvetenskaplig forskning kring kvinnors hälsa

BIRGITTA ESSÉN är docent och lektor i internationell kvinno- och mödrhälsovård vid Uppsala universitet, samt överläkare vid Kvinnokliniken, Akademiska sjukhuset. Hon arbetar också internationellt med forskning kring kvinnors hälsa i Iran, Indien, Rwanda, Tanzania och Nicaragua.

Birgitta Essén har i mer än 15 år bedrivit tvärvetenskaplig forskning tillsammans med antropolog Sara Johnsdotter, professor vid Malmö högskola. Deras arbete har på många sätt varit banbrytande när det gäller att skapa bättre förståelse och redskap för den svenska vårdens möte med patienter i en globaliserad värld.

Foto: Staffan Claesson



Svenska
Läkaresällskapet

ALKOHOL ÄR DEN TREDJE största riskfaktorn för död och handikapp i Europa. Uppskattningsvis dricker 55 miljoner européer så mycket alkohol att det räknas som ett riskbruk. De senaste tio åren har den genomsnittliga alkoholkonsumtionen kraftigt ökat till 11 liter ren alkohol per person och år. Européer dricker dubbelt så mycket alkohol som det globala genomsnittet.



”Ett fåtal dödsorsaker utgör mer än 90 procent av alla dödsfall före fem års ålder. Förutom undernäring handlar det om diarré, malaria, mässling, hiv/aids och lunginflammation.” Mariam Claeson, Bill and Melinda Gates Foundation

Livsstilssjukdomar

Den stora utmaningen

– Vi har kommit en bit på väg i kampen mot infektions-sjukdomar, men nu riskerar de som räddats från exempelvis hiv/aids att gå en för tidig död till mötes i hjärt-attack, säger Ruth Bonita, professor emerita vid Aucklands universitet i Nya Zeeland.



Diabetesförekomsten har ökat lavinartat i Mellanöstern och norra Afrika. Länder som har hög inflyttning till städerna eller snabbt förändrad livsstil har fått längre livslängd men också högre diabetesprevalens.

Kardiovaskulära sjukdomar som stroke orsakar flest dödsfall i hela världen, om man bortser från afrikanska Sahara-regionen. Vi dör inte längre av för lite mat, utan av för mycket mat. På grund av rökning ser man nu ett uppsving av antalet lungcancerfall och fetmaepidemin har lett till en ökning av folk som insjuknar i diabetes.

– Överlever vi våra första fem år riskerar vi att drabbas av dessa icke smittsamma sjukdomar som faktiskt går att motverka, säger Anders Nordström, Sveriges ambassadör för Global Hälsa.

WHO rapporterar att de icke smittsamma sjukdomarna ligger bakom två av tre dödsfall i världen.

– Det här är inte något som bara rör vita medelålders amerikanska män. Det blir ett allt större problem i de fattigare delarna av världen. I till exempel Nairobi ser vi tydligt vad som händer när folk flyttar in från landet till städerna. Nu rör man sig inte längre, man bor trångt och folk blir överviktiga, säger Anders Nordström.

– Varje år dör 6,8 miljoner barn i onödan, så vi har ännu inte uppfyllt de millenniemål FN antagit. Men i takt med att vi uppfyller dessa mål, står det klart att vi

också behöver ha som övergripande mål att maximera antalet år vi lever som friska.

Professor emeritus Ruth Bonita menar, att vi riskerar att förlora de vinningar som gjorts i kampen mot infektions-sjukdomar om vi inte tar ett samlat grepp mot de riskfaktorer som orsakar icke smittsamma sjukdomar:

– Människor som blivit räddade från hiv/aids dör en för tidig död av hjärtsjukdomar om vi inte gör något.

Benämningen icke smittsamma sjukdomar kan vara vilseledande, menar Bonita. Det låter som att det inte finns en bakomliggande orsak till att man drabbas.

– Om du får malaria så har du fått det av myggan som bet dig. Om du dör en för tidig död av lungcancer, kan det bero på tobaksindustrins framgångsrika marknadsföring av produkter som orsakar cancer, förklarar hon.

Ruth Bonita tycker inte heller att livsstilssjukdomar är ett bra begrepp då det felaktigt antyder att individer väljer livsstil och därför själv är ansvariga för sin egen hälsa.

– En myt är att man inte kan göra något åt livsstilssjukdomar, att det är upp till individen att se till att han eller hon väljer rätt livsstil. Det är nonsens. Det

berör fler än individen och har att göra med hur vi organiserar våra samhällen. Allt ifrån hur arbetsmarknaden premierar en hälsosam personal till hur vi planerar infrastrukturen och vilka lagar som fattas för befolkningens bästa.

Allt för ofta, säger Bonita, är det upp till tobaks-, alkohol- och matindustrin att själva göra frivilliga överenskomelser. Men de fungerar inte. Det krävs ett ledarskap hos beslutsfattarna för att försäkra att kommersiella intressen inte går före befolkningens hälsa.

– För att lyckas måste vi inkludera frågor som jämställdhet, mänskliga rättigheter och sunt styre, säger Ruth Bonita.

Ruth Bonita menar att de mest effektiva sätten att förändra är när beslutsfattarna ändrar den miljön där medborgarna fattar sina beslut.

Anders Nordström lyfter gärna fram folkrörelsens makt att påverka:

– Det behövs tydliga lagar i form av vad man får göra och vem man får sälja sina produkter till. Men den privata sektorn producerar vad folk vill köpa. Så det behövs att människor engagerar sig.

Hellre folkopinion än att man via fler regler skapar nyttigare produkter:

– Tack vare den folkrörelse som ska-



Professor Ruth Bonita och Anders Nordström talar på Global Health – beyond 2015.

pades kring hiv/aids, har vi i dag nya läkemedel till bättre priser. Vi behöver arbeta på liknande sätt för en bra och rättvis hälso- och sjukvård som inte ruinerar de drabbade patienterna. Det har vi i Sverige, men så är det inte i hela världen.

66 PROCENTARE

Icke smittsamma sjukdomar, ibland kallade livsstilssjukdomar, är sjukdomar som inte överförs mellan människor och som i sig inte är en infektion. Hit räknas exempelvis hjärtsjukdomar, cancer, hiv/aids, KOL, astma och diabetes. Av 52 miljoner dödsfall över hela världen 2010, var 35 miljoner – 66 procent – på grund av icke smittsamma sjukdomar (WHO).



Svensk hälso- och sjukvård står inför gigantiska utmaningar vad gäller globala hälsoproblem. Professor Henrik Sjövall vid Sahlgrenska akademien och Ann Ekberg-Jansson, FoU-chef på Angereds Närsjukhus, välkomnar satsningen på global hälsa.

Sätter fokus på globala hälsofrågor

Världen är en del av Sverige och Sverige en del av världen. Globala utmaningar som växthuseffekten och spridningen av infektions- och livsstilsrelaterade sjukdomar ställer helt nya krav på vården.

I nordöstra Göteborg bor cirka 95 000 invånare- cirka hälften av dem är födda utanför Sverige. Många kommer från konflikt- och krigshärjade länder där smittsamma sjukdomar som tuberkulos, hiv och malaria skördar miljontals liv.

– Hälso- och sjukvården har inte riktigt tagit till sig den här utvecklingen. Den ställer helt nya krav på kunskap om hur vi ska möta de nya utmaningarna. Det handlar om en tickande bomb, säger

professor Henrik Sjövall, biträdande pre-fekt vid Institutionen för medicin vid Sahlgrenska akademien.

En annan stor global utmaning, menar han, är spridningen av livsstilsrelaterade sjukdomar som diabetes, cancer, kronisk obstruktiv lungsjukdom och hjärt-kärl-sjukdomar. Utmaningarna är gigantiska.

– Vi ser människor från utvecklings-länder som inte har råd att hämta ut sina läkemedel och som har svårt att ta till sig information. Vi ser diabetiker som gått obehandlade i många år och som lider av skyhögt blodtryck. Dagens och framt-

dens läkarstudenter ställs inför helt nya frågeställningar som kräver ökad kunskap om globala hälsofrågor, kulturförståelse och vilken betydelse socioekonomiska förhållanden har för människors hälsa. Det handlar även om en bättre förmåga till patientkommunikation. Våra läkarstudenter måste vidga sina vyer och vi har ett ansvar att förbereda dem för en framtid som bär ett globalt perspektiv, säger professor Henrik Sjövall.

Global hälsa är en kurs som ges två gånger per år vid Sahlgrenska akademien. Kursen riktar sig främst till studenter på läkarprogrammet och masterutbildningen i folkhälsovetenskap.

Det är ett tvärvetenskapligt forsknings-område som fokuserar på den ojämlikhet i hälsa som drabbar grupper i befolkning-

en beroende på faktorer som socialgruppstillhörighet, kön, ålder, religion eller etnicitet och dessa gruppers olika möjligheter att få vård.

Nu gör Västra Götaland och Sahlgrenska akademien ett gemensamt försök att lyfta dessa frågor. Långt framskridna planer finns att etablera en forskningsenhet i nord-östra Göteborg, på Angereds närsjukhus.

– Det finns en stor vilja att lyfta de globala hälsofrågorna och hälso problemen där berörda människor finns. Forsknings-enheten ska bedriva såväl prevention som uppsökande verksamhet. Många människor kommer från länder där man miss-tror offentlig sektor och är skeptisk till sjukvården. Ska vi kunna hjälpa människor från dessa länder, måste vi bygga förtro-en. Det uppdraget är stort. Och det vill vi ta, säger Henrik Sjövall.



GÖTEBORGS UNIVERSITET

MSD stödjer kampen mot mödradödlighet världen över

MSD är välkänt för sin forskning och sina läkemedel, vacciner och veterinärmedicinska produkter. Bland mycket annat utvecklade MSD det första vaccinet mot mässling och en av de första effektiva bromsmedicinerna mot hiv.

Grundarfamiljen Merck var hängiven förespråkare för etik och filantropi, och familjens humanitära patos präglar än i dag det globala hälso- och sjukvårdsföretaget.

MSD skänker årligen miljardbelopp till olika humanitära och ideella program och samarbeten för att bidra till bättre hälsa över hela världen. Kampen mot mödradödlighet är bara ett exempel.

Varje dag dör 1 000 kvinnor av orsaker relaterade till graviditet och förlossning. Om resurser hade funnits, hade i stort sett alla kunnat räddas. Under det kommande decenniet beräknas tre miljoner flickor och kvinnor dö av komplikationer i samband med graviditet och barnafödsel om ingenting görs.

Dödsfallen medför dessutom enorma svårigheter för familjerna och samhället. När mamman dör, dör ofta också de minsta barnen. De flesta av dessa kvinnor jobbar med lantbruk och sköter hem och barn. Det arbetet utgör en tredjedel av världens BNP.

1990 satte FN upp millenniemålet att till 2015 ska dödsfall på grund av graviditet och förlossning minska med 75 pro-

cent samt alla mödrar ha tillgång till mödrahälsövård. I dag är vi fortfarande långt ifrån detta viktiga mål.

I september 2011 lovade MSD att under de kommande tio åren avsätta 500 miljoner dollar (drygt 3 miljarder kronor) för att stödja kampen mot mödradödlighet. MSD för Mothers Global Giving Program är aktivt i närmare 20 länder världen över.

Läs mer på www.msdfformothers.com.

MSD:s svenska dotterbolag har donerat pengar till World Lung Foundations Maternal Health Project i Tanzania där professor Staffan Bergström från Karolinska Institutet, avdelningen för Global Hälsa, deltar. Staffan Bergström är känd för sitt arbete med att inrätta förlossnings-kliniker och utbilda hälsovårdspersonal i otillgängliga områden. Till exempel kan icke läkarutbildad sjukvårdspersonal ut-föra kirurgiska och livräddande ingrepp vid förlossningskomplikationer med hjälp av telekombaserat beslutsstöd.



MSD Sveriges vd Mike Nally (th.) är glad över att kunna stödja professor Staffan Bergström i hans kamp mot mödradödlighet i Tanzania. Det totala bidraget från MSD är på nära 500 000 dollar under tre år.



Varje dag dör cirka 1 000 kvinnor i onödan av orsaker relaterade till graviditet och förlossning.

8 år kan skilja i medellivslängd beroende på var i Malmö man bor.
Källa: Malmökommissionen



Vacciner

Trots att koleravaccinet varit registrerat i 17 år, används det inte i vaccinationsprogrammen i de fattigaste länderna.

”Jag vill att den viktiga debatten om global hälsa baseras på dagens verklighet och inte på hur det var för 30 år sedan.”
Hans Rosling, Gapminder

Klimatförändringar

Gunhild Stordalen:

”Jag vill rädda världen”

När Gunhild Stordalen var 7 år ordnade hon sitt första demonstrationståg mot föroreningar och sålde leksaker för att bevara regnskogen. Som 34-åring håller hon på med samma sak: att rädda världen.

Jag fick miljöengagemanget med modersmjölken; jag växte upp på landsbygden i samklang med natur, djur och miljö. Vi levde efter det norska talesättet ”ut på tur, aldrig sur”. När mina klasskamrater åkte till Spanien på loven, låg jag och mina syskon i tältet på en myr för att se på orrspel, berättar Gunhild Stordalen.

Som 7–8-åring oroade hon sig för atombomben, hålet i ozonlagret och den sura nederbörden. Sedan blev klimatförändringarna den största faran mot människors och djurs hälsa och existens, och hon bestämde sig för att bli veterinär.

”Jag har alltid velat göra skillnad. När jag dör ska det lukta svett om min gravsten.”

– Hemma hade vi frigående höns och kaniner, hundar, katter, hästar och bikupor. Djuren var en del av familjen. För mig var det alltid självklart att dju-

ren har vissa rättigheter och jag ville ge dem en röst.

Men efter en praovecka med distriktsveterinären, då de hade varit och inseminerat kor och kastrerat grisar, tyckte hon att veterinären såg mest till bondens ekonomiska intressen. Hon valde att studera medicin i stället.

– Läkare hade en viss auktoritet i samhällsdebatten, tyckte jag. Kanske naivt, men jag har alltid velat vara med och rädda världen. Men då måste man bli hörd, och jag behövde ett yrke som gjorde att folk skulle lyssna på mig. Jag har alltid velat göra skillnad. När jag dör ska det lukta svett om min gravsten.

Gunhild Stordalen blev både läkare och medicine doktor, men är inte längre verksam. Efter giftermålet med hotellkungen Petter Stordalen för några år sedan, har hon en plattform som känd person, och ägnar sin tid åt att driva sina hjärtefrågor om miljö och hälsa.

– Klimatförändringar påverkar de mest elementära förutsättningarna för människans hälsa, som tillgång till rent vatten, mat, boende och sanitära förhållanden, och är den största hälsofaran i vårt århundrade. De som drabbas

hårdast är de fattigaste, de som har minst förutsättningar att anpassa sig. Och kvinnor och unga flickor lider mest.

Hon ger ett exempel på hur klimat och fattigdom hänger ihop: extremt väder, såsom översvämningar i Bangladesh och torka på Afrikas horn slår hårdast mot de fattigaste. 1,4 miljarder människor lever utan elektricitet. De kokar sin mat över öppen eld, något som leder till lokal avskogning och orsakar två miljoner dödsfall varje år på grund av luftförorening inomhus.

– Elektricitet är en förutsättning för dessa människor att komma ur fattigdomen.

Men skall vi lösa klimatproblemen, kan energin inte komma från fossila källor. Därför måste rika länder bidra med att producera hållbar energi, tillgänglig för alla.

– Samtidigt medverkar vårt moderna samhälle till fetmaepidemin och explosionen av livsstilsrelaterade sjukdomar. Enkla åtgärder som att gå, cykla och äta mer växtbaserad kost ger nästan omedelbara hälsovinster, och påverkar miljön positivt. Förstår vi sambandet mellan hälsa och klimat genom orsak och konsekvens, slår vi flera flugor i en smäll. Speciellt när det gäller att lösa fattigdom och förebygga kroniska, livsstilsrelaterade sjukdomar, påpekar Gunhild Stordalen.

Hon konstaterar att vårt slit- och slängsamhälle kräver fossil energi och orsakar stora miljöproblem, däribland klimatförändringar och förlust av biologisk mångfald.

– I en värld där 30–50 procent av all mat kastas eller förstörs, samtidigt som nästan en miljard människor svälter,



Gunhild Stordalen i Shebedino, Etiopien, i februari 2012, på en resa tillsammans med Plan Norge. Uppdraget var att berätta om sambandet mellan klimat och hälsa. Oftast är det kvinnor och barn som är de mest sårbara för konsekvenserna av klimatförändringarna.

finns det självklart en fördelningsproblematik. Vi behöver investera i grön teknologi, parallellt med en offensiv klimat- och hälsopolitik, och vi måste jobba för att förändra vårt synsätt. I dag är de sunda, klimatsmarta vardagsvalen ofta svåra och dyra. Vi måste göra det lätt att välja rätt!

Stordalen Foundation har tagit motot från Friend of the Earth: ”There’s

2 av tre dödsfall i världen beror på kroniska eller livsstilssjukdomar.
World Health Organisation

ICKE SMITTSAMMA sjukdomar är en av vår tids största utmaningar för världens utveckling, enligt FN. De liknar alltmör en epidemi som även slår hårt mot fattigare delar av världen.

”Världssamfundet måste se hela vidden av problemet och anpassa besluten därefter.”

Hallå där ...

Johan Rockström, professor i miljövetenskap vid Stockholms universitet och chef för Stockholm Resilience Centre, och en av föreläsarna vid Global Health – beyond 2015.

Vad tänker du prata om?

– Jag tänker ta upp frågan om att det finns en rad starka hälsoskäl till att minska utsläppen av växthusgaser och på andra sätt verka för ett bättre klimat. Klimatförändringarna beräknas bidra till hundratusentals dödsfall årligen eftersom de påverkar mycket av det som är grundläggande för vår hälsa, som dricksvatten, luft och tillgången på mat. U-länderna med undermålig infrastruktur är speciellt utsatta.

– För att lyckas göra någonting åt detta krävs det att hälso- och sjukvårdssektorn tillsammans med andra aktörer, på högsta internationella nivå, verkar för en systemförändring. Det finns allt för många exempel på hur globala politiska beslut misslyckas på grund av stuprörstänkande. Världssamfundet måste se hela vidden av problemet och anpassa besluten därefter.



Foto: Emil Nordin

Ni bidrar till att göra världen lite bättre

Därför vill vi ge era tillgångar bästa möjliga förutsättning för att växa. Som Sveriges mest erfarna och ledande kapitalförvaltare tror vi på att förena effektivitet med trygga placeringar. Våra goda förvaltningsresultat är bevis på att det fungerar.

Vi kan erbjuda alltifrån helhetslösningar till tjänster anpassade efter din forskningsstiftelses behov.

Välj en statlig och oberoende kapitalförvaltare. Välj Kammarkollegiet.

www.kammarkollegiet.se/kapitalforvaltning





”Det är inte katastroferna och de stora olyckorna som styr vår hälsa, utan hur vi lever i vardagen och vilken kontroll vi har över våra liu.”

Sir Michael Marmot, University College London

55

miljoner européer dricker alkohol på direkt skadliga nivåer.
Källa: Amphoraproject.net

Nytt hopp åt cancersjuka i Ghana

I juni förra året öppnade Sweden Ghana Medical Center, som med toppmodern strålningsutrustning nu behandlar cancerpatienter i Ghana och de kringliggande länderna.

Text: Tove Smeds

Sweden Ghana Medical Center är den enda privata cancerkliniken i hela Ghana. Kliniken ägs av Global Medical Investments som investerar i och äger cancerkliniker i läginkomstländer. De ägs i sin tur av Swedfund, med svenska staten som ägare, samt Elekta som är världsledande inom strålbehandlingsutrustning.

– Kliniken förbättrar cancer vården i hela Västafrika, säger Olof Ståhl, onkologläkare vid kliniken.

Grannlandet Nigeria, med en befolkning på 170 miljoner människor, har tre till fyra liknande apparater, fast inte lika moderna. Men det är inte bara brist på modern utrustning som gjort cancer vården i landet komplicerad.

– Tyvärr finns det allt för mycket okunskap. Cancer är väldigt stigmatiserat här, säger Olof Ståhl.

Han berättar att eftersom folk är så rädda att drabbas, provar de först alternativa behandlingsmetoder innan de tar kontakt med vården. Konsekvensen blir sen diagnosticering, vilket aldrig är bra när det gäller cancer.

Sen är det kostnadsfrågan:

– Tyvärr måste många betala direkt ur egen ficka. Det finns visserligen en nationell värdförsäkring i Ghana, men få har tecknat den. Dessutom täcker den väldigt lite när det gäller cancer-sjukvård, säger Olof Ståhl.

För att kunna hjälpa patienter som inte har möjlighet att själva betala, har man nu startat stiftelsen Sweden Ghana Cancer Foundation.

– Jag är ändå hoppfull. Ju bättre ekonomi det blir i regionen, desto mer pengar till vården. Just nu fokuserar vi på att träna upp personal till kliniken, så att de slipper vara beroende av experter utifrån.



Olof Ståhl undersöker en 45-årig kvinna med avancerad läppcancer.

Fattigdomsbekämpning



Sex miljoner barn dör årligen

– **Mödrar som får vara friska kan ta ett större ansvar** för familjens och barnens försörjning, hälsa och utveckling, säger Mariam Claeson, programansvarig vid Bill och Melinda Gates Foundation.

Barnadödligheten minskar i stora delar av världen, men inte i tillräckligt snabb takt. Fortfarande dör sex miljoner barn varje år; ett fåtal dödsorsaker orsakar mer än 90 procent av alla dödsfall innan fem års ålder. Vid sidan av undernäring handlar det om exempelvis diarré, malaria, mässling, hiv/aids och lunginflammation.

– Det är viktigt att vi ser över, granskar och lär oss av de millenniemål som antogs av stats- och regeringschefer vid FN:s toppmöte år 2000.

”De första 1 000 dagarna i en människas liv är en kritisk period i livscykeln.”

Några av målen är att minska mödra- och barnadödligheten, halvera världens fattigdom och hunger samt öka jämställdheten och förbättra kvinnors ställning. Dessa mål är viktiga att kämpa för, även efter 2015, säger Mariam Claeson.

Hon är en svensk läkare som i över 30 år arbetat i svårt utsatta områden för bland annat SIDA, WHO och Världsbanken. I somras flyttade hon från Indien till

Seattle i USA, då hon rekryterades till Bill and Melinda Gates Foundation för att ansvara för programmet barn- och mödrhälsa.

Gruppen hon leder arbetar med forskning och utveckling, samt implementering av nya metoder i Etiopien och i de fattigaste delarna av norra Nigeria och Indien. Det kan bland annat handla om att stoppa blödningar i samband med förlossningar, förebygga och minska antalet dödsfall orsakade av infektioner och förbättra förhållanden som rör hygien och sanitet.

– En av våra prioriterade strategier är satsningar på värdkedjan från graviditeten och genom de första 1 000 dagarna i livet. Det är en kritisk period av livscykeln. Att se till att mödrar och nyfödda barn får tillgång till en god näring och tidig stimulering har en avgörande betydelse för den framtida generationens hälsa och utveckling. Vi har också program som stöttar unga kvinnor med kunskap om familjeplanering.

Ett stort problem i Sydostasien i dag är att unga kvinnor föder barn med för

låg födelsevikt. Kvinnors nutrition och kost före och under graviditeten har betydelse för barns överlevnad i nyföddhetsperioden, men även för risken att utveckla kardiovaskulära sjukdomar senare i livet.

Den 4 april kommer Mariam Claeson till Sverige för att delta vid ”Global Health – beyond 2015” i Stockholm.

– Konferensen har ambitionen att skapa interaktivitet, och engagera nya och viktiga målgrupper. Det är ett viktigt skäl för oss att delta. Vi vill visa att man faktiskt kan minska fattigdom och ojämlikhet i hälsa om man har rätt fokus och vidtar rätt åtgärder, säger Mariam Claeson.

Mariam Claeson, svensk läkare och programansvarig vid Bill and Melinda Gates Foundation, talar på Global Health – beyond 2015.



Foto: Vincent Claeson

LÄS MER ...

... om Bill and Melinda Gates Foundations satsningar på Global hälsa på www.gatesfoundation.org/what-we-do



Cykelambulanser, Malawi



Ungdomsklinik, Thailand



Förlossningsvård, Tanzania



Klinik för våldtäktsoffer, Zimbabwe

Forskare och studenter som förändrar liv över hela världen

Internationellt utbyte när det är som allra bäst. Här, vid Socialmedicin och Global Hälsa vid Lunds universitet, kommer forskning och praktik till nytta för dem i världen som behöver det mest.

I Nigeria minskade den genomsnittliga väntetiden på en hiv-klinik från drygt 7 timmar till mindre än 4 timmar. I Zimbabwe etablerades en mottagning för kvinnor som utsatts för sexuella övergrepp, och som under drygt ett års tid tog emot och behandlade 764 personer. Och när man satte upp en ungdomsinriktad klinik i Mansa, Zambia, ökade antalet som testades för hiv från 15 personer 2008 till 300 personer 2010.

– Vi vill arbeta mot ojämlikhet när det gäller hälsa, var den än uppstår. I läg- och medelinkomstländer såväl som i Sverige, säger Karen Odberg Pettersson, docent.

Hon har tillsammans med Anette Agardh utbildat och handlett barnmorskor och läkare på plats i 33 länder, som sedan genomfört mer än 150 förändringsprojekt inom sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, främst i Asien och Afrika.

– Tanken med att utgå från hälsans sociala bestämningsfaktorer, som vi har gjort i Malmökommissionen, fungerar utmärkt också i samarbetet med universitetet i läginkomstländerna, säger professor Per-Olof Östergren som varit en av redaktörerna för slutrapporten i Malmö stads kommission för ett socialt hållbart Malmö.

Den här dagen ringer telefonerna extra mycket; flera hör av sig och vill veta varför just de valts ut bland 7 000 ungdomar att svara på frågor om sexuell risktagande. Maria Emmelin, professor, har precis fått klart vilka som ska hålla föredrag på den konferens om våld mot kvinnor i nära relationer som kommer att samla folk från hela världen i slutet av maj. Och några våningar ner föreläser professor Mehari Gebremedhin från

Etiopien om näringslära för de läkarstudenter som om bara några dagar ska ut på två veckors fältpraktik till Uganda.

– Den medicinska fakulteten ligger i framkant och har som målsättning att inkludera ämnet global hälsa i samtliga utbildningsplaner vid fakulteten, berättar Anette Agardh, programdirektör för den internationella masterutbildningen inom folkhälsovetenskap.

Söktrycket är högt och bara i år har man fått in 540 ansökningar till de 40 platser som finns på den internationella masterutbildningen i folkhälsovetenskap.

Globalt nätverk

Forskargruppen har samarbeten med universitet i drygt 30 länder; ett kontaktnät som berikar såväl utbildning som forskning. Den enda smolken i den annars så skinande bägaren är hur införandet av höga avgifter för studenter utanför EU påverkar det globala klassrummets uppsättning:

– Just att klassrummet har en internationell uppsättning har gett ett viktigt kunskapsutbyte som gynnar alla. Dessvärre ser vi nu en minskning av studenter från länder utanför EU, vilket medför att studentgruppen blivit mindre rik på läginkomstperspektiv, säger Martin Stafström, biträdande forskare.

Här forskar man på:

Tobak, alkohol, arbetsliv, skador, sexuell och reproduktiv hälsa, hiv/aids, mental hälsa, ungdomars hälsa, migration, socialt kapital, hållbar utveckling, hälsopolitik.

Konferens om våld mot kvinnor

Miss a inte konferensen Linking science and practice in interventions on violence against women, den 27 maj 2013. Registreringen börjar 7 maj. Mer information på www.med.lu.se/klinvetmalm/socmedicin/vaw_conference_may_27_2013

På väg till Uganda

Madeleine Liljegren och Josef Davidsson ska tillsammans med de läkarstudenter som valt att studera global hälsa resa till Uganda för att på plats studera hur vården där fungerar. Samtidigt passar de på att göra fältstudier; Madeleines grupp ska studera ungdomars attityder till hiv, medan Josef och hans grupp kommer att titta närmare på den psykiatriska vården i Uganda, framför allt då studera patienters och sjukvårdspersonalens syn på alkohol och droger.



Doktorand från Indien

Vikas Choudhry kom till Lund för drygt två år sedan för att doktorera inom området sexuell och reproduktiv hälsa bland unga. När han är klar vill han återvända och bygga upp ungdomsvänliga kliniker i Indien, efter svensk modell.

– Det har varit en oerhört bra upplevelse för mig att komma hit till Lund. Jag har lärt mig mycket av att vara delaktig i projekt, av utbildningen och genom alla kontakter med internationella forskare som jag fått här.



LUNDS UNIVERSITET

Lunds universitet
Medicinska Fakulteten, Social Medicin och Global Hälsa
www.med.lu.se/klinvetmalm/socmedicin • Tel. 040 39 14 06

Svenska Läkaresällskapet presenterar konferensen

Global Health – beyond 2015 den 4 april 2013 i Stockholm



Extreme poverty
is the worst global
health problem!

Hans Rosling Professor i internationell hälsa

VAD HAR MÄNSKLIGHETEN FÖR MÖJLIGHETER – OCH VILKA ÄR UTMANINGARNA?

Det finns hopp om världen, men det är mycket kvar att göra. Ingen kan göra allt – men alla kan göra något. Delta i **Global Health – beyond 2015** och låt dig inspireras av *Hans Rosling*, statistikguru, professor i internationell hälsa och grundare av Gapminder, *Mariam Claeson*, Stf chef, Maternal Neonatal and Child Health, Bill och Melinda Gates Foundation, *Richard Horton*, chefredaktör för The Lancet, *Johan Rockström*, chef för Stockholm Resilience Centre och professor i miljövetenskap, *Gunhild Stordalen*, Vd GreeNudge & styrelseordförande på Stordalen Foundation och många fler. Dagen avslutas med en spelning av *Sami Al Fakir*.

Välkommen till en heldagskonferens där vi diskuterar global hälsa utifrån klimat, ojämlikhet och livsstil. På Stockholm Waterfront Congress Centre, torsdagen den 4 april 2013.

ANMÄL DIG NU! www.globalhealthbeyond2015.se



TÄVLA & VINN! Scanna QR-koden och tävla om en hotellnatt för två på Clarion Hotel Sign och biljetter till konferensen!



GLOBAL
HEALTH
beyond 2015

Kunskap ger kraft till förändring

PARTNERS:



Andelen barn i världen som börjar grundskolan har ökat och ligger nu runt 90 procent. Den största ökningen har skett i Afrika söder om Sahara.
Källa: www.millenniemalen.nu

Utbildning

TROTS EN ÅRLIG BNP-tillväxt på 10 procent i Kina, har 400 miljoner kineser inte råd att söka hälso- och sjukvård. Källa: Richard Horton, chefredaktör The Lancet

"Vi måste se till att kvinnors röster blir hörda och lyfta fram kvinnornas perspektiv i den politiska dialogen, fredsbygget och försörjningsfrågan." Helen Clark, UNDP

Ödmjukhet på schemat

Förändrade livsstilsmonster och ökad rörlighet är faktorer som **starkt påverkar vår hälsa och hälsovården**. Hur möter man utmaningarna som inte tar hänsyn till landsgränser och nationella hälsovårdsprogram?



samhällsnivå som i ett globalt perspektiv, säger Gunilla Krantz.

Enligt Krantz är intresset för denna mångvetenskapliga forskningsdisciplin stort hos studenterna. För dem blir den valbara kursen Global hälsa en ögonöppnare för att även få förståelse för hur sociala faktorer, kulturella, ekonomiska och politiska system påverkar hälsan i en befolkning. Samtidigt ställs både hög- och låginkomstländer inför nya hälsohot. Numera är det inte bara Västvärlden som ställs inför de enorma utmaningar som följer med ökad medellivslängd och högre välbästand; typ 2-diabetes, fetma, cancer och demens.

– Den moderna läkarutbildningen måste innehålla globala hälsostudier, anser Gunilla Krantz, professor i Folkhälsovetenskap vid Sahlgrenska Akademien.

andra hälsoprogram. För en allmänläkare på en vårdcentral blir det allt viktigare att kunna möta människor från olika kulturer och veta vilka sjukdomsbilder som finns i deras hemländer. Samtidigt ska läkaren kunna ge hälsoråd till svenskar som reser utomlands.

– Som läkare behöver man veta hur det ser ut i världen, och känna till de faktorer som bestämmer människors hälsa på så väl individ-, familj- och

– **Många av våra** studenter, särskilt på masternivå, gör utlandspraktik och får se detta i verkligheten. Det ger en mycket bra grund att stå på, säger Gunilla Krantz och påpekar att dessa erfarenheter även öppnar andra dörrar:

– Det finns många som efterfrågar den här kompetensen: SIDA, Socialdepartementet, WHO och Läkare Utan Gränser, för att nämna några. Kunskap i Global hälsa kompletterar på ett utmärkt sätt de kunskaper man får inom olika utbildningsprogram och gör studenter konkurrenskraftiga för positioner inom dessa organ.

"En ovärderlig erfarenhet"

Läkarkandidaten Emma Westerlund gjorde sitt examensarbete i Peru, där hon undersökte faktorer som kunde fördröja diagnosen för tuberkulospatienter. Erfarenheterna var ovärderliga för hennes framtida roll som läkare, anser hon:

– Jag tror jag kommer att vara mer ödmjuk inför patienter med svåra livssituationer och även ha en bättre förståelse för hur socioekonomiska faktorer kan påverka ett sjukdomsförlopp.

Emma Westerlund tycker att kunskaper om global hälsa är nödvändig för utlandspraktik, men egentligen också för alla blivande läkare.

– Dels för att det behövs fler som arbetar och forskar inom området, dels för att global hälsa berör samtliga som jobbar inom vården. Men det handlar inte bara om hur vi ska hjälpa fattiga länder till en mer hälsosam utveckling, utan också vad vi kan lära oss av andra kulturer och länder.



Foto: Privat

FAKTA

Ämnet global hälsa är ett tvärvetenskapligt forskningsområde som fokuserar på den ojämlikhet i hälsa som drabbar olika grupper i befolkningen och dessa gruppers olika möjligheter att få vård.

Sophiahemmet – för god vård sedan 1884



Bilderna från vänster: en av våra ögonläkare, hus A mot Valhallavägen, patient på nystartade Husläkarmottagningen, en av våra sju moderna operationssalar, Sophiasystems mässa

På Sophiahemmet i Stockholm bedrivs högklassig sjukvård, utbildning och forskning i nära samverkan sedan 1884. Verksamheterna utvecklas ständigt genom engagerade medarbetare utifrån kvalitetstänkande och Sophiahemmets värdegrund. Sophiahemmet Sjukhus består av 50-talet vårdgivare med ca 250 specialister.

Läs mer på www.sophiahemmet.se





”Vi läser tillsammans med **människor från hela världen.** Det blir jättespännande diskussioner.”

Cindy (Tyskland), Tudor (Kanada) och Ernesta (Litauen).

Umeå är en ledande aktör i det globala folkhälsoarbetet

Luftföroreningar, livsmedel, farliga arbetsmiljöer, vårdresurser, krig och katastrofer, sociala förhållanden och livsstil är bara några få faktorer som kan skapa ohälsa. Förutsättningarna varierar starkt beroende på var i världen ohälsan uppstår.

Fokus för utbildning och forskning i Umeå

Epidemiologen på Umeå universitet är en ledande aktör för det globala folkhälsoarbetet. Institutionen har ett internationellt forskningssamarbete i en rad afrikanska och asiatiska länder. Fältlaboratorier har byggts upp och finns nu i 17 låg- och medelinkomstländer. De utgör ett internationellt nätverk som breddar forskningen och förbättrar folkhälsan.

Bästa masterprogrammet i Sverige

Högscoleverket gav 2012 masterutbildningen i Umeå sitt allra högsta omdöme – mycket hög kvalitet. Umeprogrammet var det enda masterprogrammet i folkhälsovetenskap i Sverige som fick detta omdöme.

En stor del av studenterna rekryteras från låginkomstländer. Blandningen av svenska, europeiska, asiatiska och afrikanska studenter ger en unik utbildningsmiljö. En del av studenterna fortsätter med forskning

och går vidare till doktorandstudier.

– Att ge studenter tillgång till en utbildning som ger kunskap och kontakter, och som leder vidare till konkreta resultat, är kanske den allra bästa formen av bistånd och hjälp, säger Sigbrit Franke, tidigare universitetskansler.

Studenterna Cindy, Tudor och Ernesta framhåller studiemiljön:

– Vi läser tillsammans med människor från hela världen. Det blir jättespännande diskussioner med alla olika perspektiv på de problem vi studerar. Vi har väldigt bra sammanhållning i studentgruppen och lärarna är mycket engagerade och entusiastiska.

WHO-center och stort eget forskningscentrum

Epidemiologen i Umeå är sedan tio år tillbaka ett WHO-center. Dessutom bildades 2007 Umeå Centre for Global Health Research. Där arbetar man med fem

forskningsteman, alla med stark bäring på den globala hälsan i framtiden. Ett exempel är hur klimatförändringarna kan komma att påverka hälsan i olika världsdelar.



My (Vietnam) och Tom (Thailand).

Kort om ...

► Epidemiologen i Umeå är en ledande aktör i det globala folkhälsoarbetet. Det ska vi fortsätta att vara.

► Om du vill läsa folkhälsovetenskap i Umeå och om du vill veta mer om oss – gå till: <http://www.phmed.umu.se/enheter/epidemiologi>

Enheten för Epidemiologi
och global hälsa
Umeå universitet
901 85 Umeå
Tel: 090-785 27 69

