
Europeisk helsepolitikk

BOKOMTALER



I 1977 vedtok Verdens helseforsamling Helse for alle-strategien.

Oppmerksomheten skulle rettes mot befolkningens helsetilstand heller enn på helsetjenestene, og strategien bestod av tre hovedelementer: å fremme en helsegunstig livsstil, redusere forebyggbar sykdom og tilstrebe full dekning av helsetjenester til hele befolkningen. Dette ble nedfelt i 38 resultatmål for bedring av helsetilstanden innen avgrensede tidsrammer.

Den foreliggende publikasjonen er en gjennomgang av Helse for alle-politikken i WHO's Europa-region, og baserer seg på utsendte spørreskjemaer/sjekkklister, nasjonale strategidokumenter og kasuistikker utarbeidet av medarbeidere som har stått prosessen nær. Forfatterne bestreber seg på å forklare forløpet, men gjør ikke forsøk på å undersøke resultatene i form av helseeffekter eller lansere årsaksanalyser.

Det er naturligvis heller ikke enkelt å isolere WHO's bidrag fra det som har vært av øvrige innflytelser, strømninger innenfor offentlig ledelse, nasjonale eksperimenter osv. Ikke minst betød Berlinmurens fall og oppløsningen av Sovjetunionen en helt ny innsikt og erkjennelse av helseproblemene i denne delen av regionen, problemer som bare har forverret seg senere.

Forsøket på en sammenfattende analyse av utviklingen i hele Europa-regionen vanskeliggjøres av de store økonomiske, historiske og kulturelle forskjellene landene imellom, og gir etter min mening forholdsvis lite. Da er kasuistikkene fra de enkelte land bedre egnet til å gi innsikt i de mange komplikasjoner som forsøk på å føre en helhetlig helsepolitikk over et par tiår nødvendigvis må støte på i vår del av verden.

Hva fant de så? Hovedbildet synes å være et arbeid som foregår på tradisjonelt vis med tradisjonelle partnere. Forfatterne konkluderer med at til tross for 20 års virksomhet for å introdusere en Helse for alle-vinkling, har den nødvendige endringen i tenkemåte fortsatt ikke funnet sted i særlig omfang. Fokus synes ikke å ha beveget seg tilstrekkelig fra helserisiko og helsetjenestebehandling til å takle de bredere helsedeterminanter, slik som de sosiale og miljømessige betingelsene som er essensielle for å takle ulikheter i helse. I denne forstand fortsetter medisinske heller enn sosiale modeller og begreper å dominere.

Hvilken målgruppe boken tar sikte på er ikke angitt eksplisitt, og 500 sider pluss krever unektelig sin kvinne. Boken kunne ha egnet seg som oppslagsverk på landnivå om det ikke hadde vært for at den bare dekker perioden frem til 1996, og altså allerede på utgivelsestidspunktet begynner å bli "gammelt nytt".

BeritOlsen

Oslo

Publisert: 10. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juni 2026.