

Regeringen tar fram plan för att bekämpa sjukdomar i tredje världen

»En handlingsplan på tre år, som regeringen föreslår, för global bekämpning av smittsamma sjukdomar är på gränsen till ett skämt. Jag talar snarare om 30 år!« Det sade professor Bjarne Bjorvatn, regeringens särskilde utredare, vid en hearing om sitt uppdrag att ta fram förslag till en svensk strategisk handlingsplan för 2006–2008.

II Under 2006 kommer Sverige att avsätta 27 miljarder kronor till internationellt bistånd. Det är en rekordsumma, menar folkhälso- och socialtjänstminister Morgan Johansson som deltog vid hearingen. Det innebär också att regeringen kan fullfölja den ambition i regeringsförklaringen 2004, om en kraftig biståndssatsning på forskning, behandling och prevention av sjukdomar som HIV/aids, malaria, mässling och tuberkulos, samt antimikrobiell resistens.

Vid ett regeringssammanträde den 14 april i år beslutades om »Strategisk handlingsplan för Sveriges bidrag till den globala bekämpningen av smittsamma sjukdomar« för åren 2006–2008. En särskild utredare tillsattes: Bjarne Bjorvatn som är professor vid Centre for International Health i Bergen, Norge. Den 31 maj fick han underlaget för sitt uppdrag, och redan 15 juli ska den första preliminära rapporten finnas klar. Den slutgiltiga rapporten presenteras den 15 oktober. Innan dess ska han hinna med två hearingar rörande utredningsarbetet, för att stämma av det med experter och olika intressenter.

Nu har en första hearing ägt rum i Regeringskansliet Rosenbad. Bjarne Bjorvatn förklarade att för samtliga utpekade

sjukdomar, liksom för många som inte nämns i utredningsdirektivet men som också måste angripas, finns en gemensam patogen: fattigdomen.

– Jag vill se de tre åren som en introduktion. Vad man kan inleda under dessa tre år är arbetet med att se över infrastrukturen för folkhälsovård, se till att vacciner och behandlingar blir mer tillgängliga och att vi uppnår en bättre vatten- och livsmedelskontroll, sade Bjarne Bjorvatn.

– Mitt arbete handlar om många avväganden: ska man se det långsiktigt eller kortsiktigt, ska vi ge mycket hjälp till få eller lite hjälp till många, etc. I allt vi gör krävs det prioriteringar och vi måste tänka rätt. Bristen på expertis gäller inte bara i u-länder, den finns även hos oss i dessa frågor.

Viktigt ge forskningsstöd till U-länder

Bistandsministern Carin Jämtin menar att jämställdhetsfrågan är central för att uppnå en förbättrad folkhälsa i tredje världen.

– Det är så lätt att glömma kvinnorna i det här arbetet, men de fattigaste grupperna i dessa länder är ofta flickor och kvinnor. I Sverige är vi kända för vårt hälsosystem, men vi är också kända för att få med jämställdhet i olika frågor. Den aspekten måste finnas med inte minst i utbildningsdelen, och utbildning är en förutsättning för att få till stånd fungerande hälsosystem, sade Carin Jämtin.

Det underlag som utredaren Bjarne Bjorvatn har att utgå ifrån har tagits fram av Sida. Sida har i det underlaget lagt tyngdpunkten på hälsosystem och hälsoforskning. Det är dessa ben som ska bära upp de övriga satsningarna, som exempelvis kampen mot specifika smittsam-

»Regeringens handlingsplan måste fånga upp det samarbete som finns mellan länderna inom EU, FN etc, och dessutom vara sektorsöverskridande«, sade bistandsminister Carin Jämtin.



FOTO: REGERINGSKANSLIET

ma sjukdomar, menar Sidas generaldirektör Maria Norrfalk.

– Redan idag arbetar vi mycket med satsningar på hälsosystemen, men dessa måste förstärkas på både regional och global nivå för att sjukdomsspecifika åtgärder ska bli framgångsrika, sade Maria Norrfalk under hearingen.

– Ifråga om hälsoforskning är inte minst stödet till de egna ländernas forskning viktigt, det kan handla om forskning kring hälsoproblem, hälsosystem, kliniska läkemedelsprövningar etc. Redan idag ger vi stöd för bland annat utveckling av aidsvaccin, men vi skulle även vilja se en gemensam nordisk satsning på kliniska prövningar.

Folkhälso- och socialtjänstminister Morgan Johansson vill lyfta fram svårigheterna att få stora multinationella läkemedelsbolag att vilja satsa på läkemedel riktade till människor i tredje världen.

– En större andel av de pengar som finns för bistånd borde kunna användas för att få till stånd fler kliniska läkemedelsprövningar. De problem som vi inte lyckas lösa på ett globalt plan kommer vi på sikt även att drabbas av i Sverige, sade Morgan Johansson.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Kommunal plattform för bättre arbetsmiljö

II Kommuner och landsting ska bli mönsterarbetsplatser. Det säger Kommunal och socialdemokraterna i en nyligen antagen gemensam plattform för utveckling av den kommunala arbetsmarknaden.

Bland målen kan noteras att sjukfrånvaron inom fem år inte ska vara större än på den övriga arbetsmarknaden. Då ska även antalet tillfälliga anställningar ha minskat till 10 procent och deltiderna vara nere på samma nivå som på andra arbetsplatser.

– Förhoppningsvis kan det skapa bra arbetsplatser med bl a trygga anställningsförhållanden och ökat inflytande för de anställda, hoppas Lars-Åke Almqvist, 1:e vice ordförande i Kommunal. LT

Vårdcentral för hemlösa inrättas i Göteborg

II En vårdcentral för hemlösa ska inrättas i Göteborg. Primär- och tandvårdsstyrelsen har ställt sig positiv till att utveckla en sådan verksamhet.

Under våren har en tillfällig vårdcentral för hemlösa funnits på Hisingen men nu ska verksamheten permanentas på andra sidan älven. Tanken är en mindre organisation till att börja med; läkare 12 timmar i veckan, för att sedan anpassas till de behov som de hemlösa har.

I samma byggnad ska kommunen tillhandahålla tillnyktringsenhet och tillfälligt boende för hemlösa kvinnor och män. Enligt nyhetsbrevet Vårt Göteborg avser stadsdelschefen att också ansöka om så kallade Milton-pengar för att även kunna erbjuda psykiatriskt stöd för de hemlösa. LT