

Global hälsa nyckel till social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet

Peter Friberg, Tobias Alfvén, Daniel Helldén,
Maria Nilsson, Helena Nordenstedt, Göran Tomson

Peter Friberg professor/överläkare, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, Verksamhetschef SIGHT, Kungl. Vetenskapsakademien. E-post: peter.friberg@gu.se
Tobias Alfvén, docent, specialistläkare barn- och ungdomsmedicin, Global health – Health systems and policy – Institutionen för Folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet och Sachska barn- och ungdomssjukhuset, Stockholm. SIGHT Fellow. E-post: tobias.alfven@ki.se
Daniel Helldén, student, Karolinska Institutet och Handelshögskolan i Stockholm, studentprogramansvarig, SIGHT, Kungl. Vetenskapsakademien. E-post: daniel.hellden@stud.ki.se
Maria Nilsson, Docent, Institutionen för Folkhälsa och klinisk medicin, Epidemiologi och global hälsa, Umeå universitet, SIGHT Fellow. E-post: maria.nilsson@umu.se
Helena Nordenstedt, med.dr, Institutionen för Folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet, specialistläkare internmedicin, Medicinkliniken, Danderyds sjukhus, rådgivare, SIGHT, Kungl. Vetenskapsakademien, SIGHT Fellow. E-post: helena.nordenstedt@ki.se
Göran Tomson, senior professor LIME Karolinska Institutet, senior rådgivare SIGHT, Kungl. Vetenskapsakademien. E-post: goran.tomson@ki.se

För att stärka social hållbarhet och hälsoperspektivet i FN:s Agenda 2030 med dess 17 utvecklingsmål och för att möta komplexa hälsoutmaningar krävs forskning och utbildning som sträcker sig över flera vetenskapsområden. Det behöver därmed bli lättare för forskare från olika discipliner att mötas, identifiera forskningsfrågor, söka finansiering och driva tvärvetenskapliga forskningsprojekt.

Global health affects us all. The 2030 Agenda and its 17 sustainable development goals (SDGs) was unanimously approved by all nations 2015 at the UN's General Assembly. The complexity includes 169 targets, which requires true intersectoral and interdisciplinary collaboration. This is not only a challenge but also an opportunity for global health, which demands concerted actions and innovative approaches. Sweden has traditionally been engaged in global health areas such as sexual and reproductive health and rights and antibiotic resistance, but a challenge is a fragmented resource base and few funding opportunities. A new global health institute, SIGHT, Swedish Institute for Global Health Transformation, has been established. SIGHT aims to promote an interdisciplinary approach to strengthen and bridge Swedish research and education, and to provide a scientific basis for national and transnational collaborative policy work in the field of global health. For instance, a SIGHT Fellows programme and a SIGHT Student network has been initiated.

Global hälsa – central för FN:s utvecklingsmål

För snart tre år sedan antog Förenta Nationerna 17 Utvecklingsmål och enades om Agenda 2030 för en hållbar utveckling. Detta innebär att världens länder, inklusive Sverige, har förbundit sig att till år 2030 utrota fattigdom och hunger; säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar; att bygga fredliga, rättvisa och inkluderande samhällen; att skydda de mänskliga rättigheterna och främja jämställdhet och stärka kvinnors och flickors egenmakt; och samtidigt säkerställa en för planeten och det globala samhället hållbar utveckling [1]. Till skillnad från sin föregångare, Millenniemålen, vilka var färre och hade ett mer direkt hälsofokus [2], tar de nya Utvecklingsmålen ett bredare grepp på hållbar utveckling och fokuserar även på faktorer som mer indirekt påverkar hälsa som exempelvis ojämlikhet, migration, och storskaliga ekosystemsförändringar.

Agenda 2030 speglar de komplexa hälsoutmaningar som vi står inför. Dessa inkluderar den kvarvarande bördan från Millenniemålen av infektionssjukdomar och bristfällig barn- och mödrhälsa, den ökande bördan av folksjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar och psykisk ohälsa samtidigt olika accelererande utmaningar i form av pandemier, ökad resistens mot antibiotika och klimatförändringarnas hälsopåverkan tillkommit [3]. Dessa många gamla och nyare utmaningar kräver ett systemtänkande och ett helhetsperspektiv på hälsa, med samarbete mellan olika forskningsområden och aktörer

för att överbrygga kunskapsluckor och hitta nya lösningar. Till exempel kräver hälsointerventioner även en bättre förståelse för de sociala determinanterna (såsom utbildningsnivå respektive ekonomisk situation), som bl.a. påverkar både risken att insjukna i sjukdomar och prognos när man drabbats [4, 5].

Det här blir speciellt tydligt när man tittar på sambandet mellan barns hälsa (0-18 år) och Utvecklingsmålen. Bekämpning av extrem fattigdom hänger nämligen intimt samman med barns förutsättningar till hälsa och välbefinnande och är en förutsättning för utveckling och social hållbarhet. Sociala, ekonomiska, politiska, miljömässiga och kulturella determinanter har avgörande effekter på barnhälsan. Med andra ord är investeringar i barnhälsa en nyckelfråga för att nå flera av Utvecklingsmålen. [16]

God hälsa är en förutsättning för social och ekonomisk utveckling som i sin tur leder till mer hållbara samhällen [6, 7]. En förutsättning för hälsa är fredliga och inkluderande samhällen och starka institutioner, Utvecklingsmål nummer 16 [7].

Svensk erfarenhet och kunskap behövs

Den samlade kunskap, forskning och tradition av civilt engagemang för global hälsa som Sverige gjort sig känt för behöver stärkas. Att med forskning och utbildning som grund stärka kapaciteten att hantera de stora hälsoutmaningarna i låg- och medelinkomstländer är en hjärtefråga för Sverige. Vi har alla möjligheter att göra än mer nytta framöver genom att ta tillvara



De globala Utvecklingsmålen enligt Agenda 2030. De nya målen tar ett bredare grepp på hållbar utveckling och fokuserar även på faktorer som mer indirekt påverkar hälsa som exempelvis ojämlikhet, migration, och storskaliga ekosystemsförändringar.

det engagemang som finns för global hälsa inte bara inom medicin utan också inom andra fält så som beteendevetenskap, ekonomi, juridik och teknik. Forskning och kunskapspridning kring global hälsa är dock fortfarande delvis fragmentarisk i Sverige. Vidare är forskningsfinansiering till utvecklingsforskning blygsam. Vetenskapsrådet disponerar 160 miljoner kronor för utvecklingsforskning jämfört med till exempel Storbritanniens forskningsråd som disponerar nästan 16 miljarder kronor (1,5 miljarder pund) över 5 år [8]. Även om man tar hänsyn till Storbritanniens större befolkning och eventuella skillnader i utvecklingsforskningens uppdrag är detta betydligt mer än vad Sverige satsar.

Bidrag till mer evidensbaserat policyarbete

I januari 2017 grundades SIGHT, Swedish Institute for Global Health Transformation, vid Kungl. Vetenskaps-

akademien (KVA) med målsättning att stärka och främja forskning och utbildning inom global hälsa i Sverige och internationellt, samt bidra till ett mer evidensbaserat policyarbete. Detta genom att erbjuda en plattform för samarbeten mellan universitet, myndigheter och andra aktörer. I juni 2017 sammanträdde några ledande internationella och svenska experter och myndighetsrepresentanter inom global hälsa på KVA för att diskutera global hälsa och Sveriges roll [9]. Sverige har under åren i olika samarbeten bidragit till ökad forskningskapacitet i låg- och medelinkomstländer och har ett gott anseende internationellt [10]. Under mötet framkom att det finns höga förväntningar på att Sverige ska fortsätta vara en stark och aktiv aktör inom global hälsa. Mötesdeltagarna framhöll också vikten av fokus på kommande generationer av forskare, både i Sverige och globalt. Det efterfrågades också mer av tvärvetenskaplig forskning och tvärasekto-

riellt arbete för att möta utmaningarna i Agenda 2030. En av deltagarna i mötet var Lawrence O Gostin, professor i hälsojuridik vid Georgetown University i Washington. Han har till exempel tydligt visat hur juridik och hälsa hänger ihop och genom att bevisa sambandet lyckats påverka globala agendor. Professor Gostin har bland annat sagt:

”Det internationella samfundet har gjort stora framsteg när det gäller att förbättra den globala hälsan. Men det faktum att vi fortfarande har oroväckande tydliga skillnader i hälsa mellan rika och fattiga väcker grundläggande frågor om graden av social rättvisa”. [11]

Solidariskt partnerskap för låginkomstländer

För att Sverige på ett effektivt sätt ska kunna bidra till att även låginkomstländer ska ha en möjlighet att nå de ambitiösa målen i Agenda 2030 är det också avgörande att använda de resurser som Sverige byggt upp genom åren i ett solidariskt partnerskap, inte minst genom kapacitetsbyggande inom forskning och utbildning (Utvecklingsmål 17). Men det handlar inte om att det är vi som ska ut och rädda världen. Vi har oerhört mycket att lära av låginkomstländer, och att vinna på samarbete. Sverige är nämligen inte besparat från klyftor som skapar ojämlik hälsa. Vi har stora skillnader socialt och ekonomiskt som skapar oro och ohälsa även här. Därmed behöver vi förvalta och utveckla engagemanget för global hälsa som finns hos svenska forskare och studenter inom skilda vetenskapsområden och på olika universitet och högskolor. SIGHT har därför etablerat

ett mentorsprogram, SIGHT Fellows, för väletablerade forskare från olika fakulteter vid svenska universitet och högskolor. Programmet utformas individuellt utifrån den enskilde forskarens förutsättningar och långsiktiga mål och i samråd med Sveriges Unga Akademi vid Kungl. Vetenskapsakademien [12] för att bidra till att en ny generation av ledare inom global hälsa är rustade för framtiden. I denna ledarskapsträning får de med sig ett etiskt förhållnings-sätt till global hälsa och förståelse för mekanismer för social hållbarhet från flera olika vetenskapsfält.

Intresset för global hälsa är stort bland studenter i allmänhet, och studenter inom vård och hälsa i synnerhet. Det är viktigt att ta vara på detta intresse och därför arbetar SIGHT tillsammans med studentföreningar för att stödja och anordna seminarier, öppna för alla studenter oavsett disciplintillhörighet. Här har Handelshögskolan i Stockholm tagit ett intressant och viktigt initiativ med undervisning i ”Global challenges” i sin grundutbildning, vilket beskrivs i artikeln av Stenström och Lychnell i detta nummer (sid 192). SIGHT vill stimulera studenter med starkt engagemang i globala hälsofrågor att reflektera och lära tvärs över disciplinränsen redan under grundutbildningen. Målet är att inspirera och stötta en ny generation aktörer som bidrar till innovativa lösningar på globala hälsoproblem.

Forskning inom global hälsa kräver en gemensam ansats

Det är tydligt att det krävs mer resurser, nya forskningssamarbeten och innovationer för att kunna möta breda

och komplexa hälsoutmaningar som spänner över flera vetenskapsfält och sektorer [9]. Sverige har genom sitt arbete med exempelvis antibiotikaresistens [18] och klimatförändringarnas hälsopåverkan [13] visat hur fler- och tvärvetenskapligt arbete kan leda till nya kunskaper och framsteg. Ytterligare ett område där det behövs mer kunskap är hur hälsosystem bättre kan möta migranternas och flyktingars behov [15]. Här har SIGHT påbörjat ett samarbete med WHO med fokus på tvärsektorieella möjligheter att förbättra hälso- och sjukvård för flyktingar [14]. SIGHT har tillsammans med Svenska Läkaresällskapet också initierat en process där forskare från olika discipliner som hälsa, ekonomi och miljövetenskap samarbetar för att utveckla synen och arbetet med global barnhälsa. Gruppen arbetar med de utmaningar barnhälsan står inför de kommande 15 åren i ljuset av Agenda 2030 och för att försöka hitta de om-

råden där vi i Sverige bäst kan bidra.

Givet att stater, institutioner och andra aktörer har möjligheten att påverka och förbättra hälsan hos människan medför detta ett moraliskt och etiskt ansvar att faktiskt göra det. Vi menar därför att Utvecklingsmål 16 *”att främja fredliga och inkluderande samhällen för hållbar utveckling, se till att alla har tillgång till rättvisa samt bygga upp effektiva och ansvarsfulla och inkluderande institutioner på alla nivåer”* kommer bli en nyckel för att nå även de andra målen, inte minst det för hälsa.

Agenda 2030 innebär ett gyllene tillfälle att introducera hälsoperspektivet även inom andra samhällssektorer, hitta nya vägar till samarbeten och hålla relevanta aktörer ansvariga. SIGHT vill tillsammans med andra engagerade professionella aktörer bidra till en transformation till en mer rättvis och jämlik global hälsa genom forskning och utbildning.

SIGHT Fellows

För att uppnå de hållbara Utvecklingsmålen krävs ett effektivt ledarskap med förmåga att samla aktörer från helt skilda områden, discipliner och sektorer såväl nationellt som globalt. En av SIGHT:s primära uppgifter är att främja utvecklingen av ett ledarskap inom global hälsa. Ett av instrumenten för detta är etableringen av ett program på 1,5 år för SIGHT Fellows. En första grupp om åtta Fellows antogs våren 2017. Flera av dem har redan engagerats i projekt som sekretariatet bedriver.

SIGHT Fellows-program avser att främja ett medskapande ledarskap för forskare mitt i karriären och från olika akademiska ämnesområden och sektorer (där medarbetare deltar i att sätta mål, lösa problem utan beslutsrätt och deltagarna engageras i ett internationellt mentorsnätverk). Syftet är att stärka Sveriges roll inom global hälsa genom att stödja nästa generation av ledare inom området, och bland annat att möjliggöra anställning i internationella organisationer.

Medskapande ledarskap har visat sig vara ett framgångsrikt förfaringsätt att utveckla och driva förändringsarbete inom organisationer och i samhällen. En central del i detta är möten med representanter för många olika aspekter av global hälsa vilket ger SIGHT Fellows inte bara ny kunskap och ett utökat nätverk, utan stimuleras också att tänka utanför ramarna och hitta innovativa lösningar.

Studentprogrammet

Intresset och engagemanget för global hälsa är ofta stort särskilt i början av studierna med många studentledda organisationer och initiativ. Det finns dock få möjligheter att ta engagemanget vidare till en professionell nivå och de nuvarande möjligheterna vänder sig främst till medicin- och vårdstuderande. SIGHT kommer därför tillsammans med universitet, etablerade organisationer och andra aktörer skapa ett SIGHT Student Program som en innovativ plattform och forum för dynamiska och kreativa möten bestående av 15-20 engagerade studenter som kommer från olika discipliner, universitet och högskolor.

De tvärdisciplinära kontakterna är nödvändiga för att kunna bidra till FN:s Utvecklingsmål med särskild betoning på mål 16. Vidare är målet att studentprogrammet ska bli en plats där framtidens ledare inom hälsa kan bygga ett starkt nationellt och internationellt kontaktnätverk. Utöver sin egen verksamhet kommer programmet också stödja redan existerande och nystartade studentledda initiativ inom global hälsa, bland annat ett studentmöte med Melinda Gates från Bill & Melinda Gates Foundation i november 2017 och ett möte med WHO:s generaldirektör Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus i februari 2018 [17]

Referenser

1. United Nations. Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. New York: 2015.
2. Alfvén T, Ekström A, Thorson A, et al. FN:s hälsomål svåra att nå. Läkartidningen. 2013;110:25-6.
3. Jamison D, Summers L, Alleyne G, et al. Global health 2035: a world converging within a generation. Lancet. 2013;382:1898-955.
4. Marmot M, Friel S, Bell R, et al. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Lancet. 2008;372:1661-69.
5. SOU 2017:47. Kommissionen för jämlik hälsa. Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa.
6. Buse K, Hawkes S. Health in the sustainable development goals: ready for a paradigm shift? Global Health. 2015;11:13.
7. WHO. Health in 2015: from MDGs to SDGs. Geneva: 2015.
8. Research Councils UK. Global Challenges Research Fund. 2014 [17 Aug 2017]. <http://www.rcuk.ac.uk/funding/gcrf/>
9. Horton R. Offline: Sweden seeks a renaissance in global health. Lancet. 2017;389:2272.
10. Sewankambo N, Tumwine J, Tomson G, et al. Enabling Dynamic Partnerships through Joint Degrees between Low- and High-Income Countries for Capacity Development in Global Health Research: Experience from the Karolinska Institutet/Makerere University Partnership. PLoS Med. 2015;12:e1001784.
11. Lawrence O Gostin, Global Health Law, ISBN 9780674728844, Publication: March 2014
12. <http://www.sverigesungaakademi.se/11.html>
13. Watts N, Adger WN, Agnolucci P, Blackstock J, Byass P, Cai W, Chaytor S, Colbourn T, Collins M, Cooper A, Cox PM, Depledge J, Drummond P, Ekins P, Galaz V, Grace D, Graham H, Grubb M*, Haines A, Hamilton I, Hunter A, Jiang X, Li M, Kelman I, Liang L, Lott M, Lowe R, Luo Y, Mace G, Maslin M, Nilsson M, Oreszczyn T, Pye S, Quinn T, Svensdotter M, Venevsky S, Warner K, Xu B, Yang J, Yin Y, Yu C, Zhang Q, Gong P, Montgomery H,

- Costello A. Lancet Commission: Health and Climate Change: Policy Responses to Protect Public Health. *The Lancet* 2015, 386(10006): 1861-1914. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60854-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60854-6)
14. Abubakar I, Devakumar D, Madise N, et al. UCL–Lancet Commission on Migration and Health. *Lancet*. 2016;388:1141-42.
 15. Javadi D, Langlois E, Friberg P, et al. Intersectoral approaches and integrated services in achieving the right to health for refugees upon resettlement: A scoping review. *BMJ*. 2017.
 16. Blomstedt Y, Bhutta Z, Dahlstrand J, Friberg P, Gostin L, Nilsson M, KSeWankambo N, Tomson G, Alfvén T Partnerships for child health: capitalising on links between the sustainable development goals. *BMJ* 2018; 360: k125 (Published 23 Jan 2018)
 17. <https://sight.nu/news/>
 18. Cars O, Xiao Y, Stålsby-Lundborg C, et al. Building bridges to operationalise one health – A Sino-Swedish collaboration to tackle antibiotic resistance. *One Health*. 2016;2:139-43.