

EVROPSKO ZDRAVJE ZA VSE

Dobrodošli v Evropi, z vso njeno raznolikostjo, izzivi, problemi in številnimi uspehi vred! Najbrž vsi menite, da kar dobro veste, za kaj gre . . . in prav zato bi vam rad predstavil nekaj drugačnih vidikov te regije.

Morda je od vseh regij Svetovne zdravstvene organizacije prav naša najbolj raznolika in polna očitnih nasprotij. Arktična in tropska območja, revne in bogate dežele, bogata mešanica omik in etničnih skupin, široka paleta političnih prepričanj, socialnih sistemov in odnosov do zdravstva – raznolikost izkušenj in idej. Kakorkoli že, vse to se nam sploh ne zdi problematično. Nasprotno, prav v raznolikosti prepričanj in dejanj je skrita moč družbe, ki verjame, da napredek omogoča predvsem svoboda eksperimentiranja, pogum za soočanje z drugačnimi pogledi in pripravljenost za nenehno raziskovanje najobetavnejših poti v prihodnost, na kateri svoje izkušnje brez zadržkov delimo z drugimi. V Evropi sem nam torej zdi prav raznolikost izvir našega bogastva in moči.

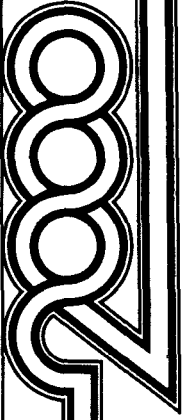
Zemljepisno gledano se regija razteza od pacifiške obale nekdanje Sovjetske zveze na vzhodu do Grenlandije na zahodu, od severnega tečaja na severu do Izraela in Turčije na jugu. V njej živi okrog 850 milijonov prebivalcev v 35 državah članicah; približno polovica jih živi v državah, ki so še pred nedavnim predstavljale »komunistični blok«, sedaj pa stopajo po svojih lastnih demokratičnih in različnih poteh.

Na splošno gledano, so zdravstveno kazalci v regiji dobri, kar pa ne pomeni, da ni nobenih problemov. Eden izmed njih, ki ga kljub našemu bogastvu še nismo uspeli rešiti, je izrazita neenakost glede zdravstvenega stanja ljudi. Med ljudmi, ki živijo v regiji, so velikanske in tragične razlike. Nekdo, ki se rodi v eni izmed zgoraj omenjenih dežel, bo živel 5 do 6 let manj kot nekdo, ki se rodi v zahodnem delu regije, turški novorojenček pa ima še nekoliko manj sreče glede življenjske dobe. A ne le to, tudi otrok, ki se rodi v revni družini spodnjega razreda, bo živel, ne glede na to, da se približujemo letu 2000, pet do šest let manj kot njegov vrstnik, ki se rodi v premožni družini zgornjega razreda. Na to zares ne moremo biti ponosni in prav enakopravnost glede zdravja je prvi izmed 38 ciljev »Zdravja za vse«, ki so jih sprejele države članice.

Splošna politika glede zdravja v Evropi

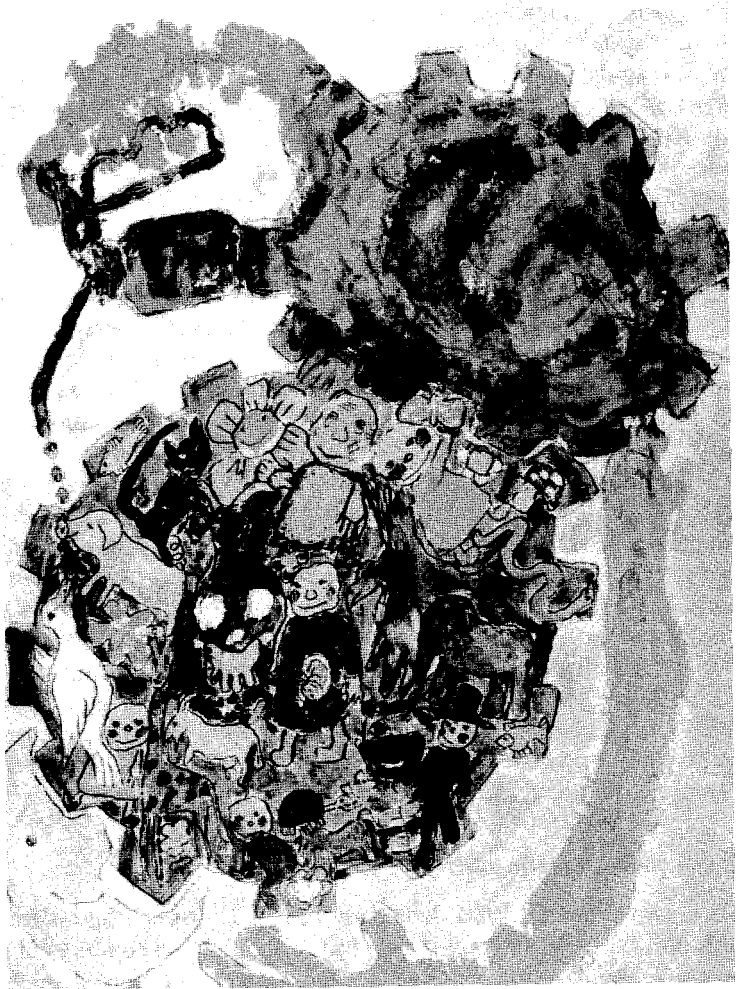
Ko smo pred približno 40 leti ustanovili Evropski regionalni urad, se je le-ta moral najprej spopasti s položajem in problemi, ki so se pokazali po drugi svetovni vojni: razsajajočo tuberkulozo, visoko smrtnostjo novorojenčkov in porodnic, slabo prehranjenostjo ter slabimi stanovanjskimi in sanitarnimi razmerami.

V šestdesetih in sedemdesetih letih smo gradili razkošne bolnišnice in druge zdravstvene ustanove, vpeljevali novo tehnologijo in izobraževali številno zdravstveno osebje. V začetku osemdesetih let se je Evropa ostro in odkrito zazrla vase; pokazalo se je, da se številnih problemov v zvezi z zdravjem še dotaknili nismo:



Zdravje za vse do leta

Vsi za zdravje



med drugim nezdravega načina življenja premožnejših, propadajočega okolja in njegovega vpliva na zdravje, nenadzorovanega razvoja tehnologije v zdravstvu – ki ni bila vselej v prid bolniku. Na srečanju Evropskega regionalnega urada Svetovne zdravstvene organizacije leta 1980 se je pokazalo, da so prizadevanja dežel, da bi izboljšale zdravje svojih prebivalcev, v osnovi zgrešena. Potreben je bil nov okvir zdravstvenega delovanja, in sicer takšen, ki bi bil uporaben v luči splošne politike evropskih dežel in njihovih prebivalcev in ki bi hkrati vsaki posamezni deželi omogočal razvoj lastne zdravstvene politike in napredka.

S to odločitvijo se je začelo novo obdobje razvoja zdravstva v evropski regiji. Na podlagi osnovne filozofije globalne strategije z naslovom »Zdravje za vse« smo v Evropi začeli razvijati zdravstveno politiko in si zastavili 38 ciljev, prilagojenih potrebam, značilnostim in možnostim evropskih dežel. V projekt so vključeni številni strokovnjaki s 25 strokovnih področij in se odvija tudi s pomočjo obširnih pisnih posvetov med državami članicami ter na treh letnih sestankih Regionalnega urada.

To je bil povsem nov korak: ustvarili smo svoj lasten, zelo konkreten model za uresničenje koncepta »Zdravje za vse« z 38 cilji, ki naj bi jih dosegli do leta 2000. V skladu z osnovno filozofijo postavljanja ciljev kot orodja za sistematičen razvoj je Regionalni urad septembra 1991 posodobil omenjenih 38 ciljev, tako da jih je prilagodil že doseženemu ter novim strateškim prijemom, ki so se izkazali za učinkovite po letu 1984.

Tako smo o prihodnosti spregovorili v istem jeziku in z isto perspektivo pred seboj. Razvila se je živahna debata, ki so ji sledile precejšnje spremembe v številnih deželah. Dandanes ima večina držav članic povsem novo zdravstveno politiko, ki temelji na evropski zdravstveni politiki, v vsaki posamezni deželi pa je oblikovana v skladu s potrebami in željami v specifičnem okolju.

Iztrebljenje kajenja je težji problem, kot je bilo iztrebljenje črnih koz

Če se hoče Evropa soočiti z resničnimi izzivi, mora družbo mobilizirati na drugačen način: dežele srednje in vzhodne Evrope bi bilo treba, kar se tiče zdravstva, v naslednjih desetih letih ponesti za 20 let naprej. Zdaj ko ni več črnih koz, prebivalce najbolj ogrožajo kajenje, alkohol in druge snovi, ki povzročajo odvisnost, ter zloraba medicinskih tehnologij. Naj zgolj omenim, da bo od 850 milijonov ljudi, kolikor jih živi v Evropi, kakih 100 milijonov umrlo zaradi kajenja. Še vznemirljivejše pa je dejstvo, da vsi od teh še niso niti začeli kaditi! Ali jim lahko pomagamo, da sploh ne bodo?

V Evropi smo se sicer uspešno lotili nalezljivih bolezni, vse bolj pa nas ogroža in nas bo še vrsto let ogrožal aids.

Številna tveganja pa so odvisna od posameznikovega vedenja in njegove svobodne odločitve. Na ljudi lahko vplivamo z informacijami, vzgojo in prepričevanjem, tako da si bo vsakdo začel prizadevati za krepitev in ohranjanje zdravja. Za to pa so potrebni tudi politična volja in finančna sredstva, saj si morajo zagovorniki zdravega načina življenja pomagati s pičlo odmerjenimi sredstvi, ki so kar nekajkrat manjša od vsote, porabljene za propagando zdravju škodljivih navad.

Nova zavezništva v luči novih izzivov

Dandanes Svetovna zdravstvena organizacija v Evropi sklepa nova zavezništva in v mrežo povezuje številne nove partnerje. To je ključ do uspeha. Zdravniki, medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci, lokalne in nevladne organizacije, uporabniki storitev, sindikati in industrija so postali naravni sestavni deli intenzivnega prizadevanja za napredek na področju zdravja. Več let smo podpirali razi-skave in razvoj v zvezi z zdravstvenimi problemi premožnejših slojev družbe. To je pomemben del našega sodelovanja s posameznimi državami članicami v okviru regionalne politike »Zdravje za vse«. Naslednji primeri kažejo, kaj je dandanes v ospredju.

– Zadnje čase si na vse pretege prizadevamo, da deželam srednje in vzhodne Evrope pomagamo na praktičen, operativen način. Začrtali smo tudi specifične programe v posameznih deželah, ki jih povezuje in usmerja Svetovna zdravstvena organizacija; vsi programi imajo tudi predviden izid.

– Prek povezav gibanja Zdrava mesta (le to se je porodilo v našem Regionalnem uradu) so mestne oblasti zgladile pot in pokazale, da je cilj »Zdravje za vse« mogoče doseči le z vključevanjem lokalnih oblasti. Kmalu se jim bodo pridružile tudi šole in lokalna akcija bo tako prešla na raven, ki je še bližja posamezniku in se neposredno tiče jutrišnje Evrope.

– Sodelujemo tudi z industrijo. Povsem jasno je, da bo delovno mesto kaj kmalu postalo kraj, kjer bo bitka za zdravo življenje dobljena ali pa izgubljena. Pri tem iščemo pomoč tako pri vodstvih delovnih organizacij kot pri sindikatih.

– Drugo *ključno področje je ustrezna skrb*. Ali je sprejemljivo, da ima noseča ženska v določeni deželi kar štirikrat večjo možnost, da bo pri porodu pretrpela zaplete kot nosečnica v neki drugi, povsem podobni deželi? Dandanašnji moto je ustrezna skrb, ne več skrbi. Državam članicam, zdravstvenim delavcem in industriji lahko pomagamo reševati ta vprašanja in pri vzpostavljanju intenzivnejše komunikacije s prebivalci.

So vse to sanje? Da, a le za tiste, ki razmišljajo v omejenih okvirih in ki nočejo – ali pa si ne upajo – stopiti na novo pot. Pri Svetovni zdravstveni organizaciji že vrsto let utiramo nove poti. Številni pristopi, ki smo jih razvili, niso učinkoviti le v Evropi, ampak tudi drugod po svetu. Pomagate nam lahko tako, da se tudi vi dejavno vključite v gibanje »Zdravje za vse«.

dr. J. E. Asvall,
direktor Regionalnega urada za Evropo
Svetovne zdravstvene organizacije
World Health, november–december 1991