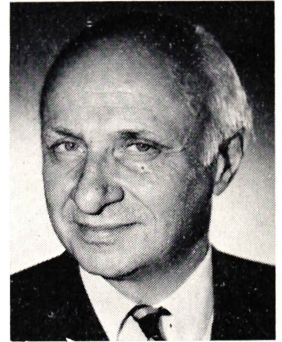


Människan måste bli hälsomedveten

Socialstyrelsens arbetsgrupp för informationsfrågor HVUD har fortlöpande utvidgats sedan tillkomsten 1968. Men det är också nödvändigt att hälsoupplysningen får betydande resurser till sitt förfogande i en värld, där människan utsätts för en informationsexplosion, framhåller medicinalrådet Malcolm Tottie i denna artikel.



Malcolm Tottie

I dagens samhälle kan vi glädja oss åt ett i många avseenden bättre hälsotillstånd än någonsin tidigare. Detta tar sig uttryck i förändringar av sådana mätbara faktorer som spädbarnsdödlighet och medellivslängd. Särskilt märkbart är detta i fråga om den ökade förväntade livslängden vid födelser. Denna ökning är emellertid betydligt mindre redan vid 30 års ålder och endast obetydligt ökad vid 50 års ålder även om vi jämför siffrorna för tre decennier. Vi konstaterar även att sjukdomspanoramat förändras och att tidigare fruktade sjukdomar ofta ledande till döden som t ex tuberkulos, nu minskar i betydelse medan andra spelar allt större roll. Hjärt- och kärlsjukdomar, tumörer, olycksfall och ålderssjukdomar toppar idag vår dödlighetsstatistik.

Samtidigt med att vi kan konstatera väsentliga framsteg i fråga om vår livslängd går parallellt med detta allt mer stegrade kostnader för vår hälso- och sjukvård. Dessa kostnader belastar den enskilde direkt och indirekt skattevägen genom att samhället disponerar eller måste disponera en stigande del av sina inkomster till att täcka kostnaderna för hälso- och sjukvården.

I den nu pågående debatten om hälso- och sjukvårdskostnaderna framhålles med stigande inten-

sitet nödvändigheten av att söka värdera effekten av olika åtgärder så att tillgängliga resurser kan användas på bästa sätt.

Samtidigt pågår emellertid en allt mer intensifierad diskussion om möjligheterna att finna de faktorer som medverkar till uppkomsten av ohälsa, sjukdom och för tidig död. Kan de elimineras medverkar detta till en bättre hälsa för individen och därigenom för samhället.

Denna forskning söker ge resultat som kan användas för att förebygga uppkomsten av sjukdom över huvud taget, det vi kallar primär prevention. Det kan gälla t ex kost som förebygger uppkomsten av åderförkalkning eller skyddsåtgärder i en fabrik att skaderisker av där befintliga farliga ämnen eller maskiner totalt elimineras.

Vid den sekundära preventionen sättes åtgärder in för att bromsa utvecklingen av en redan etablerad sjukdom, så att den stoppas upp helt eller endast långsamt fortsätter att utveckla sig. I denna typ av prevention ingår också åtgärder för att förhindra återfall av en sjukdom t ex magsår eller liknande.

Sjukdom uppkommer till följd av samverkan mellan miljö, ett skadande agens — olycksfall, toxin, virus etc — och människan själv.

I våra åtgärder mot sjukdom och ohälsa har vi alltså tre målområden: miljön, den skadliga faktorn och människan.

"S-märkt" miljö

I dag intresserar vi oss i hög grad för miljön. Vi har börjat med allt större insatser för att göra befintlig miljö mindre skadlig och framför allt börjat verkligen planera på lång sikt för att skapa och behålla en så "S-märkt" miljö som är möjligt. Detta kommer att kräva mycket stora insatser av samhället, industrier och enskilda allt framgent.

Den skadliga faktorn övervakar vi så gott sig göra låter genom kontroll av smittämnen, gifter, föroreningar samt genom tekniska skyddsåtgärder och liknande. Även här har insikten vuxit sig allt starkare om att åtgärder måste vara ej endast kortsiktiga utan även i hög grad planeras på lång sikt, för att undvika skador, som kanske först manifesterar hos kommande generationer.

Människan som är objektet för påverkan av miljö och alla andra faktorer, hur mycket gör vi för att öka hennes resistens mot negativa faktorer och öka hennes intresse för och användande av positiva faktorer? I denna uppbyggande verksamhet har hälsovårdsupplysningen sin möjlighet och sitt ansvar. Likaväl som människan noga studerar bruksanvisningen hur man skall sköta de många tekniska underverk — bil, tvättmaskin etc — som förenklar vår tillvaro, måste hon lära sig förstå hur nödvändigt det är att ta del av bruksanvisningen för människan själv och sedan försöka göra sitt bästa för att tillämpa den.

Hälsomedvetenhet

Människan måste bli hälsomedveten. Vi vet en hel del om våra skyldigheter och rättigheter som medborgare, i ett samhälle, som bilförare, som skattebetalare. Vi är kanske miljömedvetna, djurskyddsmedvetna, ja, fyllda av ansvar för många olika ting. Men har vi från tidiga år fått klart för oss värdet, ja nödvändigheten av att vara hälsomedvetna.

Innan vi börjar i grundskolan måste vi få klart för oss hälsans värde. Och om vi på ett eller annat sätt icke har en tillförlitlig utvecklad kropp eller

själ måste vi lära oss att bruka den så bra som möjligt. Vi måste söka, så tidigt som möjligt förstå de faktorer som påverkar oss negativt.

Men mycket viktigare är att söka lära sig i och utanför skolan vilka faktorer som påverkar oss positivt och använda dessa kunskaper i vårt dagliga liv. Vi ser i tidningarnas annonser hur skönhet användes för att söka sälja allt från strumpor, diskmaskiner till bilar. Men bakom skönheten, som gärna appellerar till oss, upplever man kanske innerst inne att denna skönhet är en exponent för hälsa i ordets bästa mening.

Med de stigande sjukvårdskostnaderna har ett ökat intresse visats åtgärder för att främja hälsovårdsupplysningen. Internationella och svenska erfarenheter talar sitt tydliga språk om nödvändigheten att på olika sätt söka bibringa människan kunskap och använda sin egen kropp och därigenom söka minska trycket på sjukvårdsapparaten. Från direkt preventiva åtgärder av typen förebyggande mödra- och barnavård och vaccinationer har intresset ökat att på olika sätt kombinera detta med en intensifierad upplysningsverksamhet.

Systematiserad information

Nu är detta förvisso inget nytt. Varje arbetare inom hälso- och sjukvården har i sin dagliga gärning på ett eller annat sätt utövat påverkan på medmänniskan eller patienten. Idag är denna information mera systematiserad. Och kanske framför allt söker man finna vägar som ger mätbara resultat. Modern kommunikationsmetodik har lärt oss nödvändigheten av bättre planering, innefattande målsättning, definierade målgrupper, förväntade resultat och slutligen möjligheter till värdering av insatsen. I detta är inbyggt en bilateral kommunikation, så att den som vill informera kan skaffa sig en kvalificerad uppfattning av i vilken mån budskapet uppfattas, förstås, och slutligen medfört den önskade effekten. Man har också lärt sig nödvändigheten av att söka reda på målgruppens beteende och orsakerna härtill.

I tidigare medicinalstyrelsen och numera socialstyrelsen har en särskild arbetsgrupp — HVUD — med företrädare för olika intresseområden inom och utom verket haft huvudansvaret för ut-

formningen och verkställigheten av styrelsens hälsovårdsupplysning. I HVUD ingår bl a företrädare för skolöverstyrelsen, folkhälsoinstitutet, GIH, landstingsförbundet, kommunförbundet m fl. Sedan styrelsen 1965 erhöi ökade anslag till följd av en framställning till Kungl Maj:t om medel mot det tilltagande tobaksbruket hos ungdomen, har det varit möjligt att utvidga verksamheten från de mera traditionella — Tbs, Karies, VS — till att i allt större omfattning inbegripa hela människan.

HVUD startade under budgetåret 1968/69 på sin första stora aktivitet, centrerad kring planschen Din Hälsa, som belyste positiva och negativa faktorer, som påverkar människan i sin helhet. Det var ett försök att se människan i sitt sociala sammanhang: sin miljö och med detta som bakgrund bygga upp olika delaktiviteter. Men hela tiden ha totalbilden, den "integrerade" människan i blickfånget.

Utvidgning av HVUD

HVUD har under de år som gått, fått allt mer ökade resurser och har på sitt program som en stor långsiktig insats bättre kostvanor och ökad fysisk aktivitet. Denna plan skall, om förslaget vinner statsmakernas godkännande, genomföras i intimt samarbete med producenter, distributörer och konsumenter av våra livsmedel och i samarbete med våra olika aktivitetsintresserade organisationer.

Det betänkande, som nu publicerats av socialstyrelsens narkomanvårdskommitté föreslår väsentligt utökade arbetsuppgifter för HVUD. Det synes ligga helt i linje med den verksamhet som tidigare bedrivits. Här som vid alla andra verksamheter har HVUD sedan sin tillkomst ett intensivt samarbete med skolöverstyrelsen och andra organ och institutioner, som bl a ägnar sig åt hälsovårdsupplysning.

HVUD har under sin verksamhet i samarbete med olika intressenter såsom trafiksäkerhetsverket, systembolaget, läkarförbundet, apotekarsocieteten, NTS, statens ungdomsråd, samt olika försäkringsbolag och branschorganisationer kunnat koordinera och samordna olika aktiviteter och därigenom

kunnat undvika dubbelarbete och splittring av resurserna.

Det är att hoppas att detta ur HVUD:s synpunkt utomordentligt stimulerande samarbete skall kunna fortsätta och utvecklas. Hälsovårdsupplysning upplevs i dag som betydligt mer invecklat och komplicerat än tidigare. Det är ej bara att ge ut broschyrer, hålla föredrag, ordna diskussioner etc. Verksamheten kräver en betydligt mer målmedveten och samlad insats för att ge önskad effekt.

En organisation som HVUD, verksam inom socialstyrelsen och med statliga medel har, given tillräckliga resurser, enligt min mening stora möjligheter samla och koordinera alla inom verksamhetsområdet arbetande till gemensamma ansträngningar i folkhälsans tjänst. HVUD:s struktur möjliggör att enskilda och kollektiva, privata och statliga insatser på hälsovårdsupplysningens område kan alltmer utvecklas utan att initiativ och insatser hindras eller motverkas. Alla åtgärder kan i stället ske i intim samverkan så att de trots allt blygsamma resurser, som finns och kommer att finnas tillgängliga, på bästa sätt kommer till användning för att verka i riktning mot WHO:s stolta målsättning: Högsta möjliga hälsa i fysisk och social synpunkt för all världens folk.

Denna typ av aktivitet kräver emellertid betydande resurser både materiellt och personellt. Detta är betydelsefullt i en värld där människan utsätts för en "informationsexplosion" med ett ständigt ökande informationsflöde. Här måste hälsovårdsupplysningen ha resurser och möjligheter att hävda sitt betydelsefulla budskap på ett sådant sätt att det gör effekt och påverkar människans kunskap, attityder och beteende i positiv riktning.