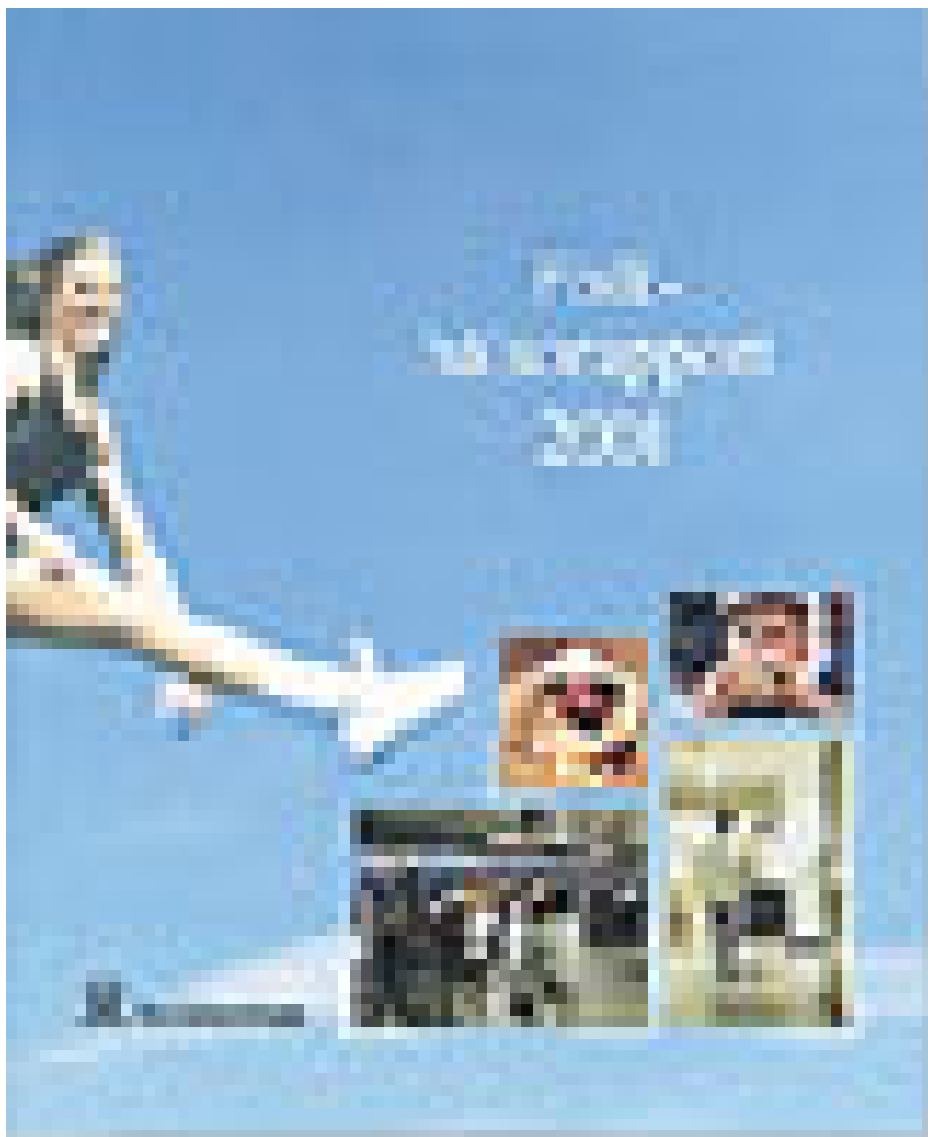

Folkehelse rapport

BOKOVERSIKT



Det er tilnærmet umulig å lese en rapport full av tall, tabeller og søylediagrammer fra perm til perm. Men når det gjelder *Folkhälsorapport 2001*, så gjorde jeg nesten det. Fascinerende lesing. Noen godbiter:

Side 21: ”Samhällsmedisinens teoretiska utgångspunkt är att peka på samhällets struktur, miljö och människors samlevnad i grupper och deras betydelse för folkhälsan.”

Side 390: ”Det bör observeras att vid beräkning av hur stor andel av antalet dödsfall som förorsakas av rökning utgår man från antagandet att rökarna skulle haft samme risk at drabbas som icke-rökarna og de ej rökt. Det är i og för sig mycket möjligt at rökarna har en annan livsstil än icke-rökare, vilket också kan tänkas påverka risken för sjukdom och död.”

Rapporten slår også fast at den beregnede forlengede levealder (medellivslängd) pga. difterivaksinasjon er ti måneder, mens 440 000 personer behandlet for magesår med legemidler bidrar med to uker. Mammografiscreening er ikke engang på kartet.

Dette er den femte i rekken av slike rapporter i Sverige. Den første kom i 1987. Formålet er å gi et grunnlag for helsepolitikken. Dagens rapport har sine røtter i provinsiallegenes beretninger, Lalondes *A new perspective on the health of Canadians* der han beskrev helsevesenets beskjedne innflytelse på folkehelsen (1) og WHO-krav om rapportering av helseindikatorer innenfor helse-for-alle-strategien (2).

Rapportens hovedkapitler omtaler formålet med en slik folkehelse rapport, utvikling av helse i befolkningen, folkesykdommer (11 i tallet, jeg røper ikke hvilke), barns og eldres helse, levevaner og folkehelse, arbeidsvilkår, miljø og helse, sosiale forskjeller og ”utsatthet”. Endelig er det et kapittel om helsevesenets betydning for helse og avslutningsvis *Folkhälsan i framtiden*.

Første kapittel omtaler evalueringen av forrige rapport fra 1994. Det kom frem at rapporten var godt kjent, og behovet for slike kunnskapsoversikter ble bedømt som stort. Det skrives videre at formålet med rapporten fortsatt er å gi et beskrivende kunnskapsgrunnlag, men ikke en oppstilling av kvantitative mål for folkehelsen. Slike nasjonale folkehelsemål skal derimot i år legges frem for Riksdagen – 18 nasjonale mål. Noe å tenke på for helseministeren her hjemme nå som man har fått på plass det nasjonale folkehelsemegainstituttet.

Det eneste jeg savner ved rapporten, er et kapittel om svensk folkehelse i et globalt perspektiv. Hva betyr reising og migrasjon, hva betyr svenske erfaringer, og hvorfor angår fattigdommen i andre land folkehelsen i Sverige?

Jeg anbefaler rapporten til alle, journalister som fagfolk, som interesserer seg for helse i forhold til en befolkning av vår tid.

HaraldSiem

Helsedepartementet

LITTERATUR

1. Lalonde M. *A new perspective on the health of Canadians*. A working document. Ottawa: Dept. of National Health and welfare, 1974.
2. *Targets for Health for All*. Targets in support of the European regional strategy for Health for All. København: WHO, 1985.

Publisert: 20. april 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juli 2026.