

Editoriali

Determinanti di salute e benessere del 21° secolo: una nuova sfida per la promozione della salute

Determinants of health and well-being in the 21st century: a new challenge for health promotion

Ilona Kickbusch

Dopo l'esauriente analisi su diversi momenti del contesto in cui si situa la salute nel nostro Paese, che ha interessato praticamente tutta l'annata 2012 della rivista, abbiamo ritenuto opportuno dedicare la componente monografica di questo primo numero dell'anno 2013 al contenitore più importante che di essa si occupa, il sistema sanitario visto nel più generale contesto del Paese.

Stiamo vivendo un momento affatto particolare, caratterizzato da un profondo sconvolgimento di praticamente tutti i settori del vivere civile, che obbliga tutti a riguardare attentamente all'interno del proprio. In questa rivoluzione di principi e di valori, in cui vengono messi in discussione paradigmi consolidati, anche nel nostro specifico campo di interesse, la promozione della salute ed in essa la prevenzione e l'educazione sanitaria, richiedono un processo di revisione, in particolare di tipo prospettico. Abbiamo per la verità spesso richiamato l'attenzione, discusso e presentato proposte verso nuovi obiettivi da dare a questi punti importanti del nostro programma di lavoro ma soprattutto invitato a discuterne e prenderne coscienza da parte dei decisori della sanità pubblica ai vari livelli.

Se è oramai chiara la netta distinzione fra promozione della salute ed educazione sanitaria che della prima è solo una parte, uno strumento fondamentale per la responsabilizzazione e la presenza attiva della popolazione, riteniamo fondamentale consolidare l'esatta comprensione della stessa, il ruolo ed i contenuti, la sua esatta collocazione. La promozione della salute è tale solo in quanto interessa l'intero assetto della società, viene iscritta nei programmi dei diversi comparti in cui si espleta il suo funzionamento: dallo sviluppo all'ambiente, alle politiche energetiche, all'economia, al welfare state, all'organizzazione stessa, con il potenziamento del capitale sociale e di quello umano.

Nel nostro Paese dovrebbe essere più semplice che in altri, per essere ancora incardinati costituzionalmente principi fondamentali quali l'universalità dei trattamenti, la solidarietà e l'uguaglianza fra i cittadini, l'unitarietà dei servizi; questi purtroppo sono stati messi in serio pericolo

da una deriva populista ed economicistica della maggior parte delle politiche adottate, sia in generale che nel campo specifico della sanità. La balzana idea di abbandonare lo stato sociale per ritornare al sistema assicurativo (quando gli stessi USA ne denunciano la non efficacia e marcia-no verso un sistema sanitario simile a quello prospettato con la 833) è un segnale importanze di questa tendenza ma soprattutto della confusione.

Per questo motivo abbiamo voluto analizzare i diversi riferimenti nel contesto della Promozione della salute, interrogando soggetti importanti e significativi, presentando altresì alcuni ragiona-menti di sfondo. Il nostro intento è quello di tracciare una nuova linea di tendenza, una road map (come oramai dicono i politici) per il prossimo futuro e per quello più lontano.

Il primo elemento di riferimento è quello dei determinanti sociali, che costituiscono senza dubbio alcuno il punto di partenza per ogni intervento, sia nel sociale che nella sanità.

Anche in questo settore è in corso un processo di revisione (ne avevamo già accennato in ben due numeri dello corso anno, in particolare con la presa di posizione dell'OMS sui determinanti sociali) e ci sembra particolarmente calzante quanto affermato da Ilona Kickbush che tutti ben conoscono, soprattutto come ispiratrice principale della filosofia della Promozione della salute, in una recente nota su Global Health Promotion. Nessuno avrebbe potuto dire meglio rispetto al che fare per il 21° secolo, certo non io ed ho quindi volentieri lasciato a Lei il campo.

Lamberto Briziarelli

Un punto di svolta

Ci troviamo a un punto di svolta per quanto concerne le politiche sanitarie: la natura della salute nel 21° secolo e i cambiamenti nella società e nella tecnologia richiedono radicali cambiamenti di mentalità e rendono neces-sario riorganizzare il modo in cui viene go-vernata la salute nel 21° secolo. La salute ha acquisito maggior importanza all'interno dell'agenda politica, nelle politiche di svilup-po e negli accordi globali perché è impor-tante per l'economia, l'ideologia e la legitti-mità politica e per le aspettative dei cittadi-ni. Tutto ciò è altamente simbolico e fa rife-rimento alle definizioni di bene comune e al ruolo dello stato, dei mercati e degli indivi-dui, nonché agli interessi di molti stakehol-der. La salute e il benessere sono cose che *proviamo a perseguire collettivamente* (1) in un mondo basato sulla globalizzazione e sull'in-dividualismo?

Un nuovo modo di pensare sta emergendo in parte a causa e in parte malgrado la crisi economica che ha colpito i paesi ad alto red-dito. Il nostro stile di vita non ha portato quanto prometteva. Con l'aumentare delle diseguaglianze il dibattito sulla salute si modifica: la dimensione dello sviluppo della sanità pubblica sul versante della medicina e della tecnologia è sempre più soffocata dal dibattito sui fattori sociali, politici ed eco-nomici che determinano la salute. George Rosen (1910-1977) ha definito questi due principali elementi della sanità pubblica che possono servire per analizzare come cambia il dibattito sulla salute nel corso del tempo: nel 19° secolo e agli inizi del 20° il focus sulla sanità pubblica era principalmente na-zionale, sociale, politico. A mio avviso, nel corso del 20° secolo è diventato nazionale, medico e tecnico e poi, alla fine del 20° e agli inizi del 21° secolo globale, economico e

tecnico. Oggi il focus è sempre più globale, sociale e politico, ed è alimentato dagli sviluppi della tecnologia informatica che non era a nostra disposizione nemmeno dieci anni fa. La promozione della salute è messa alla prova per collegare tre grandi dibattiti: benessere, sostenibilità e investimenti sociali.

Dibattito chiave: benessere e sostenibilità

Il successo delle società deve essere misurato in modo diverso: gli indicatori economici non sono più sufficienti e bisogna tenere conto anche dell'uso sostenibile delle risorse, in particolare per quanto concerne l'ambiente e il maggiore benessere dei cittadini e la loro qualità di vita.

È ora che il nostro sistema di misurazione smetta di tenere conto principalmente della produzione economica e si incentri sul benessere delle persone. E quest'ultimo va inserito in un contesto di sostenibilità (2).

Quella appena riportata è la raccomandazione emessa nel 2010 dalla *"Commissione sulla misurazione delle performance economiche e del progresso sociale"*, presieduta da Yoseph Stiglitz. Di conseguenza, anche l'impatto sulla salute deve essere misurato in modo diverso, riportandoci alla concezione di salute come benessere presente nel documento costitutivo dell'OMS.

Il problema è che le comunità epistemiche non interagiscono molto: la Commissione Stiglitz mette in evidenza l'opinione diffusa secondo cui la qualità della vita dipende dalla salute e dall'istruzione, dalle attività di tutti i giorni (che comprendono il diritto a un'occupazione e a un'abitazione dignitose), dalla partecipazione alla vita politica, dall'ambiente sociale e naturale, e dai fattori che determinano la sicurezza personale ed economica. Inoltre, sottolinea che il benessere ha molteplici dimensioni e che le sue varie dimensio-

ni vanno prese in considerazione nello stesso tempo: standard materiali di vita (reddito, consumi e ricchezza); salute; istruzione; attività personali quali il lavoro, la partecipazione alla vita politica e la governance; rapporti sociali; ambiente (condizioni attuali e future) e insicurezza, sia di natura economica che fisica. I sostenitori dei determinanti sociali di salute non avrebbero potuto dirlo in modo migliore.

Dibattito chiave: investimenti sociali

La salute è un investimento e gli investimenti in altri settori contribuiscono a produrre salute; l'istruzione rappresenta l'aspetto più evidente di questa strategia vantaggiosa per tutti. Inoltre, nell'epoca attuale, caratterizzata da rapidi cambiamenti e flessione economica, i tempi sono maturi per concettualizzare meglio il modo in cui la salute corrisponde a un più vasto paradigma di investimenti sociali. Oggi la maggior parte dei rischi sociali ricadono sulle coorti giovani indipendentemente dal livello d'istruzione, come indica il tasso di disoccupazione giovanile dell'Europa meridionale, pari al 40%. Dobbiamo chiederci come la salute si colloca in relazione ai processi e relazioni sociali che modificano le nostre società, in particolare i "nuovi" rischi sociali, quali ad esempio rapida riduzione di abilità, riconciliare lavoro e vita familiare, prendersi cura di familiari fragili e inadeguata copertura di sicurezza sociale. La resilienza può contribuire a mitigare questi rischi? Ci sono nuovi modelli di finanziamento della promozione della salute in tempi di budget pubblici ridotti? In che modo gli investimenti nel settore pubblico si combinano al meglio con investimenti sociali da parte di altri attori, quali organizzazioni private, aziende, filantropi, imprese sociali, allo scopo di conseguire sostenibilità e collegamenti sociali (3)?

Determinanti di salute del 21° secolo

Da quando, nel 1986, è stata adottata la Carta di Ottawa, il mondo ha vissuto cambiamenti significativi, dal punto di vista economico, sociale e politico. In vista della prossima conferenza dell'OMS sulla promozione della salute che si terrà nel 2013 in Finlandia e che si focalizzerà sulle politiche di sanità pubblica, vorrei rilanciare un paio di suggerimenti su questi temi cruciali. Credo fermamente che le strategie delle cinque azioni della Carta di Ottawa reggano ancora, ma allo stesso tempo sembra necessario metterle in relazione con quelli che mi piace chiamare *determinanti di salute del 21° secolo* (4). Con questa espressione mi riferisco a caratteristiche della nostra società che non sono comprese nel modello dei determinanti classici in uso; infatti, queste possono essere viste come potenti forze che modellano i determinanti che conosciamo così bene. Vorrei evidenziare tre di questi determinanti del 21° secolo.

- Stili di vita non sostenibili: molte delle sfide inerenti la salute che abbiamo dinanzi riguardano stili di vita e schemi di produzione e consumo non sostenibili. L'epidemia di obesità e il sistema globale di produzione, distribuzione, consumo e spreco del cibo sono i sintomi più evidenti di questo sviluppo, che riflette in modo paradigmatico il flusso globale di stili di vita, idee e prodotti.
- I flussi di persone: nel corso degli ultimi 10 anni il numero complessivo di migranti internazionali è passato da circa 150 milioni nel 2000 a 250 milioni oggi; circa 42,3 milioni di persone sono costrette a lasciare il proprio paese a causa di guerre. Non riusciamo ancora a cogliere l'impatto

di questo fenomeno (che comprende *turismo, migrazione, mobilità e spostamento*) sulla salute degli individui ed esso rende difficile una stima accurata del carico di malattia e della sua distribuzione in termini di sanità pubblica.

- Il virus della fretta: urbanizzazione, moderni media, nuove forme di lavoro, ingresso delle donne nel mercato del lavoro, tutte queste cose hanno contribuito a creare tensione e aumentare stress, ansia, depressione. Esse incidono anche su diete carenti e su una scarsa attività fisica. "La sensazione di dover andare sempre di fretta (il virus della fretta) costituisce un importante problema di salute, in quanto colpisce non solo gli adulti, ma anche i bambini" (5).

I determinanti politici di salute

Tutte le questioni presentate sono collegate in modo assai complesso a quelli che chiamo *i determinanti politici di salute* (4). Questi ultimi sono stati messi in evidenza in una delle tre raccomandazioni generali della "Commissione sui determinanti sociali di salute" (6): *affrontare la distribuzione diseguale del potere, dei soldi e delle risorse*. Ma questa è una sfida che riguarda la società, non i professionisti. La promozione della salute è una scienza sociale e, come ha affermato per la medicina Rudolf Virchow (1821 – 1902), "ha il dovere di evidenziare i problemi e cercare la loro soluzione teorica" (7).

Tuttavia, come ha detto, non dobbiamo dimenticare che spetta ai politici trovare i mezzi per risolverli concretamente.

traduzione dall'inglese di Giovanni Bauleo

BIBLIOGRAFIA

1. Sandel MJ. Justice. What's the right thing to do? London: Penguin Books, 2009.
2. Stiglitz J, Sen A, Fitoussi J. Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress, 2010; http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr/documents/rapport_anglais.pdf
3. Policy Network, Wiardi Beckman Stichting, Foundation for Progressive European Studies (FEPS). The Amsterdam Process. Social Progress in the 21st Century. A Social Investment, Labour Market Reform and Intergenerational Inequality, London, UK: Policy Network, Wiardi Beckman Stichting, Foundation for Progressive European Studies (FEPS); 2011.
4. Kickbusch I. Healthy Societies: Addressing 21 st Century Health Challenges. 2008; http://www.thinkers.sagov.au/li/pdf/Kickbusch_Final_Report.pdf
5. Tranter PJ. Speed Kills. The complex links Between transport, lack of time and urban health. J. Urban Health. 2010; 87: 155-165. See also abstract of public lecture: The Urban Speed Paradox: Time Pressure, transport and health. <http://events.unimelb.edu.au/events/2208-the-urban-speed-paradox-time-pressure-transport-and-health>
6. Commission on Social Determinants of Health (CSDH). Closing the Gap in a Generation: Health Equity through Action on the Social Determinants Of Health. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2008; http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en/index.html
7. Virchow R. In: Die Medizinische Reform (weekly newspaper); 1948 and In: Sigerist HE; Medicine and Human Welfare; 1941 (93)