

# Politisk økonomi og «Global Governance for Health»

*Michael 2012;9:226–9.*

*Politisk økonomi er et viktig fag i arbeidet for global helse. Kommisjonen som er opprettet, skal fokusere på områder der vi kan gjøre en forskjell. Den bør forsøke å være originale og kommunisere innsikter som kan bidra til at folk ser verden på nye måter og foreslår handlingstiltak som har en reell sjanse til å bli gjennomført.*

Dette er ikke den første kommisjonen om globale helsespørsmål og den vil sannsynligvis heller ikke bli den siste. Men samtidig som vi må være realistiske når det gjelder hva kommisjonen kan oppnå, tror jeg at vi har noen fordeler sammenliknet med mange andre kommisjoner:

- Vi behøver ikke å være politisk korrekte; vi kan si hva vi vil.
- Det kreves ikke at vi skal oppnå full konsensus i rapporten. Uenighet, dersom den er uttrykt på en god måte, kan til og med være konstruktiv.
- Vi trenger ikke lage en rapport som er altomfattende. Vi kan velge å gjøre analyser og anbefalinger på de områdene hvor vi opplever at vi har noe nytt å si, og der vi kan håpe å gjøre en forskjell.

På det første kommisjonsmøtet i desember slo det meg hvor mange av oss – uansett land og bakgrunn – som så problemet i politiske termer: Det vil si at ulikheter i menneskers helse i stor grad kan betraktes som en manifestasjon av makt-relasjoner. Dette kan være makten til individuelle land, som kan – for eksempel – påvirke lover og konvensjoner om internasjonal handel eller intellektuelle eiendomsrettigheter. Det kan være makten til store transnasjonale selskaper som besitter patent-rettigheter.

Men det kan også være den mer diffuse markeds-makten, som skaper insentiver basert på profitt-maksimering, og som blant annet bidrar til usunne forbruksmønstre.

Mitt eget fag-område, politisk økonomi, fokuserer på nettopp slike temaer, og jeg tror at denne disiplinen har mye å bidra med i kommisjonsarbeidet ved å analysere kritisk hvordan makt utøves av ulike aktører. De siste åra har det blitt gjort mye interessant forskning om global styring, men ikke hovedsakelig fokusert på helsefeltet.

Det har i økende grad blitt erkjent at selv om nasjonalstaten er en viktig aktør, så er den samtidig bare én av flere. Privat sektor, internasjonale organisasjoner og sivilsamfunn (enten det er som sosiale bevegelser eller NGOer), kan alle ha betydelig påvirkning på hvordan beslutninger tas i ulike sektorer og kontekster, og dermed hvordan dette, enten direkte eller indirekte, påvirker folks helse. Det er også nå større innsikt i, og forståelse for, hvordan makt utøves på mange ulike måter – alt fra «hard» militærmakt, til «myk» makt basert på normer og verdier.

Politisk økonomi kan bidra i kommisjonens arbeid, ikke bare med ny forskning, men også med innsikter som har vært etablerte i disiplinen over lenger tid – når det gjelder maktens natur og betydning, i all dens manifestasjoner.

Akademikere kan og bør oppmuntre folk til å tenke kritisk. Spesielt i samfunnsfagene betyr gjerne dette at det må stilles bedre spørsmål. Bedre spørsmål kan gi ny innsikt, hjelpe oss med å se verden på en annen måte, og utfordre 'conventional wisdom'. Nyere forskning har vist at dette er spesielt viktig i konfrontasjon med mektige interesser, fordi disse kan påvirke vårt verdensbilde uten at vi er nødvendigvis klar over det.

Jeg skal ikke gå inn i en detaljert forklaring av diskurs-teori eller neogramscianske begreper om "framing». Men jeg vil bemerke at FN-rapporter ofte oppnår lite. Dette er etter min mening ikke bare fordi deres anbefalinger må baseres på kompromisser mellom veldig ulike interesser, men også fordi slike rapporter ofte anvender et analytisk rammeverk som ikke adresserer kontroversielle maktaspekter.

Overfor kommisjonsmedlemmer som ikke kjenner politisk økonomi like godt, vil det kanskje bli en utfordring for meg å tydeliggjøre hva et slikt perspektiv kan tilføre. Jeg tror ikke løsningen er å bruke fagterminologi, eller for eksempel å utrede forskjellen mellom 'the old institutional economics' (som jeg foretrekker) og 'the new institutional economics'. I stedet tror jeg det er best å illustrere nytten av et politisk økonomisk perspektiv ved å bruke eksempler. Det vil jeg også gjøre nå:

Som en av Storbritannias mest anerkjente politiske økonomer, har professor Ben Fine ved University of London skrevet mye om mat og forbruk, delvis basert på et stort tverrfaglig prosjekt. I hans bok *The political economy of diet, health and food policy*, utgitt av Routledge i 1998, gjør han detaljerte

analyser av ulike aktørers makt, og deres ofte negative påvirkning på markedssystemet. Det er én historie jeg syns er spesielt illustrerende i dette arbeidet: Gå inn i et supermarked. I én avdeling finner du en rekke sunne, low-fat og sukkerfrie mat-produkter; det være seg yoghurt, kaker, desserter etc. Velinformerte og relativt velstående forbrukere betaler mer for fordelene ved at fett og sukker fjernes fra produktene de kjøper. Men hva skjer med dette fett og sukkeret? Svaret er, ifølge Ben Fine, at det tilsettes andre matprodukter: nemlig krem-kaker og desserter i en annen del av den samme butikken. Her er maten billigere, og kjøpes spesielt av de som er dårlig informert om helse og ernæring.

Altså, for å si det enkelt, mengden fett og sukker som selges i butikken er konstant, men det er skjevt fordelt. Mekanismen er ganske subtil, men viser hvordan interesser – i dette tilfellet store matprodusenter – kan ha en negativ effekt på helse.

Vi finner det samme fenomenet på internasjonalt nivå: Folk som bor på små øyer i Stillehavet eksporterer fisk av høy kvalitet til rike land, mens de selv ofte importerer mat som er usunn. De velstående landene henter altså ut den sunne maten fra de fattigere landene, mens de fattige landene kjøper de usunne, behandlede produktene fra de velstående. Satt på spissen så er resultatet av dette at den dårligste helsen havner i de fattige landene.

Det finnes sikkert mange eksempler – fra andre sektorer og kontekster – på hvordan helse påvirkes av diverse aktører og interesser. I noen tilfeller er maktutøvelse tydelig, eksplisitt og godt kjent – som for eksempel med stor farmasøytisk industri og aids-medisiner. Men i andre tilfeller er det mer nyansert og vanskelig å oppdage den reelle dynamikken.

Det er antageligvis et mindretall her som er politiske økonomer. Men jeg er sikker på at mange av dere kan komme med konkrete eksempler som vil øke vår forståelse av det som i hvert fall jeg ser som et sentralt tema for kommisjonen: nemlig hvordan makt utøves innenfor de mange ulike områdene som påvirker folks helse over hele verden.

Jeg håper at vi kan få dere engasjert i kommisjonens arbeid, få inn gode 'case studies' som kan undersøkes nærmere, og dermed forbedre vår forståelse av dette viktige, men komplekse fenomenet.

Hvordan kommer rapporten til å se ut? Kort oppsummert, jeg regner med at den vil inneholde både beskrivelse, analyse og anbefalinger – og at koblingene mellom disse tre vil bli nøye argumentert for. Jeg vil avslutte med å gjenta poengene jeg startet med:

- Kommisjonen skal ikke forsøke å dekke ethvert tema som har å gjøre med global helse, men fokusere på et område der vi kan gjøre en forskjell;

- Vi bør forsøke å være originale og kommunisere innsikter som kan bidra til at folk ser verden på nye måter;
- Og, når vi foreslår handlingstiltak, bør vi ty til dem som har en reell sjanse for å bli virkeliggjort

Jeg tror at Norge stiller med betydelige fordeler når det gjelder å skape endring på den globale helse-arena. Jeg håper at vi akademikere sammen kan bidra til å oppnå en slik ambisjon.

*Desmond McNeill*  
*Senter for utvikling og miljø (SUM)*  
*Universitetet i Oslo*  
*desmond.mcneill@sum.uio.no*