

# Bättre rik och frisk

| av Leif Carlsson

Genom årtusenden har staten försökt styra medborgarnas beteenden för att passa samhällsnyttan. Vi har sett befolkningspolitik för att stärka arméer och folkhälsopolitik för att spara pengar i sjukvården. Med vilken rätt använder politiker egentligen skattemedel för att uppfostra sina väljare och vart kan det leda?

**V**EM VILL INTE BEKÄMPA FATTIGDOM och ohälsa? Folkets hälsa har i alla tider lockat till politisk handling och folkhälsa är ett till sin natur synnerligen politiskt kontroversiellt ämne.

Visioner om att folkhälsosatsningar kan leda till ett närmast sjukdomsfritt samhälle lockar. Få kanske är så storögt optimistiska som Miljöpartiets språkrör Lotta Nilsson-Hedström som i riksdagens budgetdebatt i fjol bekände att "Vi skulle ju vilja se en social budget som kanske till 70 procent handlar om förebyggande arbete, som handlar om att skapa en folkhälsa där akuta insatser för vård och omsorg inte kommer att behövas."

Visst är det bra både för individ och samhälle om rökningen minskar och motionen ökar.

Men samma ambitioner kan leda till helt andra konsekvenser. Folkhälsobegreppet förknippas också med att staten genom historien med återopande av hälsoskäl försökt styra medborgarna i politiskt "korrekt" riktning och till av politikerna förespråkade beteenden som i sin tur stärker staten. Åtgärder har motiverats utifrån förställningen att människor i gemen inte kan ta ett individuellt ansvar och att omsorgen om folkhälsan rättfärdigar ingrepp i människans hela tillvaro.

När staten satsar på folkhälsoarbete innebär vill den överföra normer från någon som tror sig veta bättre vad som är hälsosamt till folket. När information och åtgärder görs på statens uppdrag berörs en av samhällets kärnfrågor – relationen mellan stat och individ. Med folkhälsomål för ögonen motiverar man att ringa hänsyn behöver tas till den enskildes preferenser, ansvar och

integritet. Gränsen mellan å ena sidan befogad omtanke om medborgarnas hälsa och å andra sidan förmynderi och klåfingrighet överskrids lätt. Visionen om det hälsosamma samhället får skymma att detta i hög grad kräver att individen försvinner.

"SAMHÄLLSNYTTAN"

Motiv och åtgärder kan tyckas bottna i omsorgen om individens hälsa men har alltför ofta helt andra bevekelsegrunder. Genom historien följer oss föreställningar om en diffus samhällsnytta, om att stärka staten genom friska medborgare. Detta är även idag tydligt framförallt genom att individuella problem mer eller mindre konsekvent fortfarande ges kollektiva lösningar för att tillfredsställa statliga behov.

Tillsammans med socialministern skrev chefen för Folkhälsoinstitutet nyligen om folkhälsa. Visserligen skriver de om individens risk att drabbas av sjukdomar och ohälsa men den verkliga bevekelsegrunden för omsorgen om hälsan framgår snart: "Fortsätter utvecklingen som hittills kan vi se fram emot ökade vårdkostnader och risk för minskad arbetsinsats och produktivitet." Folkhälsoinstitutet har räknat ut att en otränad person bara utnyttjar 20–25 procent av sin teoretiska arbetskapacitet mot 40–50 procent för den tränade. Det räcker då inte att ge den enskilde information om motionens betydelse för den egna hälsan utan "Alla som oavsett nivå har ett ledaransvar i våra offentliga verksamheter och i näringslivet måste nu ta ett direkt ansvar för att de vinner som finns i en bättre folkhälsa ska uppnås". Det är Samhällsnyttan det handlar om. Dessa uttalande ligger snubblande nära en annan människosyn, den funktionella, än den humanistiska vi brukar bekänna oss till. I den sistnämnda är människan ett subjekt med ett egenvärde och aldrig bara ett medel för att uppnå något, inte ens för statens bästa.



# än fattig och sjuk



FOTO: Pressens Bild

*I Nazityskland byggdes en kult runt den friska, starka människan som en del av kollektivet.*

## HÄRARNA KRÄVDE FOLKHÄLSOPOLITIK

Tidigt i historien utformades politiska åtgärder för att skydda och stärka samhället som kollektiv. Redan i Gamla Testamentet finns beskrivningar av isolerings- och karantänsåtgärder för att skydda samhället mot smitta. Långt senare medförde Digerdöden att karantänsstationer upprättades i viktiga hamnar runt om i Europa. Hälsan kunde alltså tidigt vara mer än en individuell fråga, den kunde i hög grad vara en välförstådd samhällets angelägenhet där samhällets intresse krävde individuella uppoffringar.

Behovet av stora mängder soldater som blev framträdande i och med det trettioåriga krigets krav på allt

större härar väckte den allt starkare statens intresse för befolkningspolitiska åtgärder – vad som i dag skulle kallas ”folkhälsopolitiska”.

Merkantilismen menade att ett lands välfärd berodde på storleken av dess befolkning och att det därför var statens uppgift att genom bland annat lagstiftning inskrida för att öka befolkningen genom folkhälsopolitiska åtgärder. Sådan lagstiftning introducerades först i Frankrike genom Colbert år 1666.

I Sverige växte en medveten folkhälsopolitik fram under 1700-talet. Den var säkert påverkad av att Sverige gått ut ur det stora nordiska kriget med minskad befolkning och förstörd ekonomi. Det fanns under frihetsti-

den en stark tro på att man med olika statliga ingrepp inom olika områden skulle kunna ändra detta.

#### TABELLVERKET

Det svenska "Tabellverket" kom till som ett instrument i en aktiv befolkningsstrategi och en begynnande folkhälsopolitik. Genom att mäta befolknings storlek och dess förändringar skulle staten kunna vidta adekvata åtgärder för att öka befolkningen och stärka landet. I den första uppsatsen om nyttan av årliga förteckningar om födda och döda citerade Vetenskapsakademiens sekreterare Pehr Wargentin ur Anders Berchs "Sätt, at igenom politisk arithmetica utröna länders och rikensushållning": "Att ett borgeligt samhälles främsta styrka består i myckenheten av goda och trevliga medborgare är en sats som numera av ingen drages i tvivelsmål".

Under årens lopp vidtogs också åtgärder för att öka befolkningen och bättra dess hälsa. Till dessa hör krav på utbildade jordemödrar i varje socken och 1822 års stadga som ålade provinsialläkarna att utöva kontroll av mat och dryck och tillsyn av barnens fysiska fostran. En tidig form av folkhälsorapporter existerar sedan 1854 då Sundhetskollegiet började sammanställa provinsialläkarnas årsrapporter.

Utan tvekan hade dessa åtgärder effekt på den upplevda individuella hälsan. Under artonhundratalet växte insikten om att den moderna vetenskapen kunde förändra livsvillkoren och politiska ambitioner för att bättra den enskilda individens välbefinnande blev vanliga.

Edwin Chadwick's rapport "The Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain" 1842 ledde till ett folkhälsoprogram i England. Gemensamt för dessa program och åtgärder var dock att de individuella förbättringarna i sig inte var primärt eftersträfvade men välkomna effekter av åtgärder som i första hand skulle stärka staten och därför motiverade ingrepp i människors liv. Även den Lingska gymnastiken i det förra sekelskiftets Sverige hade som ideologiskt underlag att stärka fosterlandet.

Folkhälsan har ett Janusansikte dels vänt mot det humanitära och individuella, dels mot det kollektiva och direkt antiindividuella där samhällsnyttan tillåts motivera för individen kränkande ingrepp.

Folkhälsan har ett Janusansikte dels vänt mot det humanitära och individuella, dels mot det kollektiva och direkt antiindividuella där samhällsnyttan tillåts motivera för individen kränkande ingrepp.



**"Visionen om det hälsosamma samhället får skymma att detta i hög grad kräver att individen försvinner."**

#### SOVJET OCH NAZITYSKLAND HYLLADE FOLKHÄLSAN

Det är inte märkligt att ideologier som nationalsocialism och kommunism fäst stor betydelse vid folkhälsobegreppet.

Hälsoutbildning hade en mycket stark ställning i det gamla Sovjet med ett eget departement. Den friska, hälsosamma sovjetmänniskan glorifierades och hälsokulten manifesterades i den vikt som tillmättes sport och kroppskultur samt nationella sportsliga framgångar. Arbetare fick möjlighet att resa till särskilda "vilohem" där de under medicinsk uppsikt fick bedriva aktiv "vila". Detta skedde knappast av humanitära och individuella skäl utan för att därigenom stärka staten.

I Nazityskland byggdes också en kult runt den friska, starka ariska människan, inte som individ utan som del av kollektivet. Hennes fritid kontrollerades genom "Kraft durch Freude" med sport och andra "sunda" sysselsättningar. Ungdomen fostrades fysiskt och mentalt i Hitlerjugend, flickorna från 14-års ålder i BDM – Bund Deutscher Mädel – det gällde att utveckla sunda mödrar till sunda barn. Den tyska ungdom som växte upp rustades till fysisk styrka och hälsa för att klara det staten till slut krävde av dem, den kollektiva krigsinsatsen. William L. Shirer skriver i Det tredje rikets uppgång och fall "...när jag på vägen mellan Achen och Bryssel såg kontrasten mellan de tyska soldaterna, som var brunbrända och vältrimmade efter en uppväxttid som hade tillbringats i friska luften på en speciell diet, och de första brittiska krigsfångarna...".

Var och en som sett affischer från såväl Nazityskland som från Sovjet kan inte undgå att notera den hälsofixering affischerna utstrålar. Här hyllar staten folkhälsan. Det säger sig självt att idén om folkhälsa gick hand i hand med de rasbiologiska föreställningar som spelade så stor roll under 1900-talets första hälft och som också hade stor betydelse i svensk debatt.

Att idéer som hade mer eller mindre direkt anknytning till folkhälsan påverkade folkhemsbygget står klart liksom att den socialpolitiska debatten, där Alva Myrdal var en framträdande deltagare, inom snart sagt alla områden hade beröring med folkhälsotankar. Naturligtvis delvis på grund av omsorg om de enskilda individernas levnadsförhållanden och hälsa men också med ett alldeles klart inslag av samhällsnytta, som fick berättiga omfattande ingrepp i allt som rörde familjelivet, inte minst i tankarna kring det kollektiva omhändertagandet av barnen.

Under 30-, 40-, och 50-talen målades stora visioner

#### FOLKHEM OCH FOLKHÄLSA

Att idéer som hade mer eller mindre direkt anknytning till folkhälsan påverkade folkhemsbygget står klart liksom att den socialpolitiska debatten, där Alva Myrdal var en framträdande deltagare, inom snart sagt alla områden hade beröring med folkhälsotankar. Naturligtvis delvis på grund av omsorg om de enskilda individernas levnadsförhållanden och hälsa men också med ett alldeles klart inslag av samhällsnytta, som fick berättiga omfattande ingrepp i allt som rörde familjelivet, inte minst i tankarna kring det kollektiva omhändertagandet av barnen.

Under 30-, 40-, och 50-talen målades stora visioner

upp om möjligheten att bygga ett hälsosamt samhälle. Folkhälsoaspekter finns mer eller mindre tydligt i det socialdemokratiska bygget av högskattesamhället med dess klientisering av medborgarna för deras eget bästa.

Högskattesamhället och den stora offentliga sektorn åberopas nu som orsak till en god folkhälsa och en förlängning av den förda politiken framställs som nödvändig för en fortsatt god folkhälsa.

Vad är berättigad och vad är oberättigad intervention i den enskildes liv och på vilket uppdrag använder staten medborgarnas pengar för att ändra deras livsstil?

Frågan har brännande aktualitet sedan en statlig utredning, Folkhälsokommittén, nyligen lämnat sitt slutbetänkande.

De många folkhälsomål som sätts upp av kommittén är i stort okontroversiella – vem vill inte arbeta för minskad fattigdom och bättre hälsa åt alla? Den positiva sidan av folkhälsobegreppet finns förvisso där men där göms också bakom till synes oskyldiga honnörord starka bakomliggande politiska värderingar. Hälsan används för att rättfärdiga och motivera en viss sorts politik. Inkomstskillnader är – enligt kommitténs majoritet – av ondo och svenskarnas goda hälsa sägs bero på den kraftiga inkomstutjämnigen.

Kommittén ställer sig bakom formuleringar och krav som närmast ordagrant hämtats ur Alva Myrdals rapport "Jämlikhet" till SAP och LO 1969. "Endast i ett samhälle med små inkomstskillnader kommer människor att värdera varandra som jämlikar". Idag får detta stå också som en förutsättning för en god folkhälsa. Om det rådde någon tvekan innan så bekräftas här folkhälsobegreppets politiska innebörd.

En samlad bedömning av texter, förslag, definitioner av problem och "utmaningar" och de indikatorer man använder för att beskriva problem visar att folkhälsobegreppet nyttjas till försvar för den förda socialdemokratiska politiken med höga skatter, omfattande bidrag och små inkomstskillnader. "Ginny"-koefficienten, som används för att definiera inkomstskillnader, blir för Nationella folkhälsokommitténs en måttstock på vad som är bra för folkhälsan.

Men resonemanget är svagt underbyggt om man ser sig runt i världen. I de länder som varit mest extrema i frågan om ekonomisk utjämning, till exempel de gamla öststaterna, var folkhälsan verkligen inte god utan ibland rent av undermålig. I Sverige är det också anmärkningsvärt att inom den offentliga sektorn där inkomstutjämnigen är störst är sjukskrivningar och hälsobesvär vanligare än i den privata sektorn där inkomstskillnaderna är större.

Självklart har man inte belyst riskerna för ohälsa som kan följa av att man har svårt att påverka sin situation, av att vara fastlåst av skatte- och bidragseffekter. Att

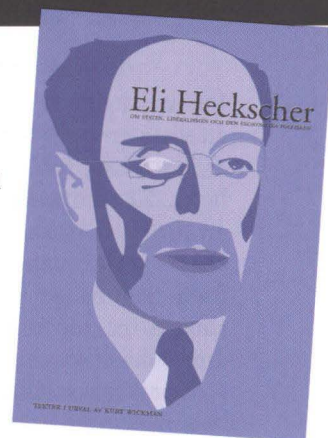
## ELI HECKSCHER

### Om staten, liberalismen och den ekonomiska politiken

Eli Heckscher (1879–1952) är en av Sveriges internationellt mest uppmärksammade ekonomer – fortfarande livligt citerad och läst. Men i Sverige är han i dag ganska okänd.

*Eli Heckscher – om staten, liberalismen och den ekonomiska politiken* är en antologi med texter i urval av Kurt Wickman.

Boken behandlar Heckschers vetenskapliga och politiska produktion samt ger dagens läsare tillgång till bortglömda, men fortfarande högst läsbara, texter av en av vår intellektuella historias stora andar.



**Beställ direkt från TIMBRO – 30 % rabatt!**  
**Besök [www.timbro.se/bokhandel](http://www.timbro.se/bokhandel)**

221 kr inklusive moms. Hft m skyddsomslag, 404 sidor.  
Porto tillkommer. (Ord pris i handeln 315 kr.)

Jag beställer \_\_\_\_ ex av ELI HECKSCHER om staten, liberalismen och den ekonomiska politiken (451-8).

NAMN

FÖRETAG

ADRESS

E-POST

Svt



TIMBRO, BOX 5234, 102 45 STOCKHOLM, FAX 08-587 898 55, TEL 08-587 898 00  
[WWW.TIMBRO.SE](http://WWW.TIMBRO.SE), [INFO@TIMBRO.SE](mailto:INFO@TIMBRO.SE)

människor skulle tillåtas ta kontroll över sina liv och därmed hälsa är en för socialdemokrater alltför radikal tanke och inte i linje med traditionen från Myrdal.

Den socialdemokratiska modellen ses underförstått i betänkandet närmast som en förutsättning för god folkhälsa, varför den bör permanentas. Kärnfrågan, i vilken utsträckning staten skall lägga sig i hur medborgarna lever, döljs på ett subtilt sätt genom att en närmast sakrosankt folkhälsoidé anses kräva intervention.

#### HÄLSAN INTE JÄMLIKT FÖRDELAD...

Ett huvudtema är att hälsan inte är jämlikt fördelad utan att vissa grupper har en bättre hälsa än andra. Men det är inte hälsoproblemen som är viktigast utan ojämlikheten. Klasskillnader i hälsa blir viktigare att rätta till än att förbättra hälsan för enskilda individer och förbättringar anses behövas lagstiftas fram. Samma syn visar sig i regeringens mål för folkhälsoarbetet i årets budget.

I praktiken ställer sig kommitténs majoritet bakom en politik som – liksom den hittills förda – är byggd på hög beskattning av alla kombinerad med bidrag till alla samt en minimering av inkomstklyftor som medel mot ojämlikhet i hälsa. Slutsatsen blir underförstått att människor mår bäst av att även fortsättningsvis i allt väsentligt vara beroende av det allmännas insatser. Man påstår att huvuddelen av de sociala hälsoskillnaderna beror på samhällsförhållanden som är svåra att påverka genom individuella förändringar av livsstil.

#### MOTION VIKTIGARE PEKPINNAR

I själva verket kan, enligt tillgänglig expertis, alla skillnader i hälsa mellan olika samhällsklasser förklaras av skillnader i motionsmönster. Dvs. skillnader i sjuklighet och död visar endast på skillnader i motionsvanor mellan tjänstemän och arbetare. Och det är just sådant som är påverkbart genom individuella åtgärder om man tilltror människor förstånd att förstå värdet av motion. För det behövs inte politiker och politiska pekpinnar.

Det förefaller inte särskilt sannolikt att en modell där man gjort i princip alla till välfärdsstatens klienter genom ett generell välfärdssystem – med stora offentliga utgifter och extrem rundgång i transfereringarna – främjar hälsan. Det förhållandet att osäkra bidragsbeslut från nyckfulla politiker styr tillvaron – inte eget arbete – skapar en befordrad oro vilken inte rimligen kan befrämja en god hälsa.

Kommittén påtalar att problem med barns hälsa, inte minst den psykiska ohälsan och de psykosomatiska

besvären tenderar att öka. Men det leder naturligtvis inte till någon diskussion om tänkbara effekter av att stödet till barnfamiljer i princip enbart riktats till en enda omsorgsform. Man gör tydligen bedömningen att dessa inskränkningar i familjernas självbestämmande samt i deras försörjnings- och omsorgsmöjligheter inte haft någon betydelse för utvecklingen av barns hälsa liksom att den kollektiva, institutionella omsorgsformen inte påverkar hälsoläget trots att mycket forskning talar däremot.

Barns hälsoproblem löses enligt kommittén genom en generell välfärdspolitik.

En god folkhälsa är något vi alla kan vara överens om att eftersträva. De aktuella auktoritativa beskederna från socialdemokrater – i debattartiklar och betänkande – visar att de stora politiska åsiktsskillnader som alltid rymts i folkhälsobegreppet finns kvar. Det handlar om skillnader mellan å ena sidan ett kollektivistiskt, och paternalistiskt synsätt med ett funktionellt människovärde som ser medborgaren som en välfärdsstatens klient och ett medel för produktion, och å andra sidan ett humanistiskt individfokuserat perspektiv som låter medborgarna själva ta ställning till

olika livsval och så långt möjligt ger dem frihet att forma sina liv.

Företrädare för det förstnämnda synsättet tror sig nå en bättre – och då menas framförallt en jämlikare hälsa – genom att överföra normer från experter som vet bättre än andra vad som är ett hälsosamt beteende. Medborgarna manipuleras av sina valda företrädare. Frågan som aldrig tydligt besvaras är vilken relationen mellan stat och individ skall vara och med vilken rätt man använder skattepengar för att förändra medborgarnas livsstil. Hälsan förstatligas och den hälsosamma människan blir inte ett subjekt utan ett medel för att uppnå högre produktion och lägre samhällskostnader.

Med ett annat synsätt uppnås en bra folkhälsa när besluten ligger hos den enskilde och det allmännas insats inskränker sig till att ge individen möjlighet att ta beslutet själv. Folkhälsa får ur det perspektivet inte bli något som domineras av experter och politiker som företräder statsnyttan och som prövar sina idéer och ideologier på medborgarna.

**Leg läkare Leif Carlsson** (leif.carlsson@riksdagen.se) är riksdagsledamot. Han var ledamot av Folkhälsokommittén.

**”Hälsan förstatligas och den hälsosamma människan blir ett medel för att uppnå högre produktion och lägre samhällskostnader.”**