


C-reportage
Ellinor Bengtsson
Journalistutbildningen
Lunds universitet
Ht 2011





Ska rökare nekas operation?
Ska feta livsmedel beskattas hårdare än andra?
Ska alla livsstilar vara tillåtna i Stockholms nya stadsdel?

Det är tre aktuella fall som har skapat debatt under året som gått. De ställer frågor om var gränsen går mellan individens rätt att själv välja sin livsstil och samhällets ansvar.

TEXTER: ELLINOR BENGTTSSON
ellinor.k.bengtsson@gmail.com

Rökfri operation, statlig fettskatt och kommunalt livsstilsboende väcker frågor om vem som har rätt att avgöra de personliga livsvalen.

Hur ser forskarna på de här fallen? Vi har frågat etikern, filosofen, ekonomen, historikern, etnologen och statsvetaren.

Operation rökfrihet

I Piteå går Ann Linderholt och väntar på en operation som verkar dröja. Hon har dragits med värk i knäna i flera år. Ena knät har redan opererats och i våras konstaterade läkarna att knäna i det andra knät var frasiga och behövde skrapas ner genom ett kirurgiskt ingrepp.

När Ann Linderholt skulle ställa sig i operationskön fick hon reda på att hon var tvungen att sluta röka en tid före och efter operationen. Ortopedkliniken på Pite Älvdals sjukhus kräver fyra veckors tobaksfrihet före och åtta veckor efter en planerad operation – annars blir det inget.

Ann Linderholt är 53 år och har varit rökare sedan tonåren. Hon röker ett paket cigaretter om dagen och hon varken kan eller vill sluta, eftersom hon tycker att det är en princip sak att hon själv ska få avgöra om hon vill röka eller inte. Sjukhusets ledning hänvisar

till den ökade komplikationsrisken, till exempel att sår läker långsammare hos rökare, men Ann Linderholt menar att hon är beredd att ta den risken för att få fortsätta röka.

Sjukhuset står fast vid sitt beslut. Ann Linderholt känner sig diskriminerad och vänder sig mot att sjukhusledningen gör ett urval av vilka som ska få lov att opereras. Hon menar att det finns andra hälsoproblem som anses självförvållade, som till exempel alkoholmissbruk och övervikt, och hon undrar om inte heller de som har sådana problem ska få opereras.

Flera sjukhus i landet går nu på samma linje som Norrbottens läns landsting. Sluta röka, annars blir det ingen operation.

Det ställer svåra etiska frågor. Hur ska sjukvården förhålla sig till de patienter som av olika skäl inte vill eller kan sluta röka?

“Alla har inte en förmåga att ta ansvar”



Sofia Kjellström, doktor i praktisk filosofi, Linköpings universitet.

Foto: Martin Johansson
”I min forskning har jag undersökt i vilken utsträckning individer kan ta ansvar för sin hälsa. Förmågan att ta ansvar utvecklas gradvis i livet och påverkas av biologiska, ekonomiska, kulturella och sociala faktorer.

Det är långtifrån alla som till fullo utvecklar ansvarsförmågan, bara omkring 30 procent av befolkningen enligt min forskning. Resten befinner sig på ett annat stadium där det är vik-

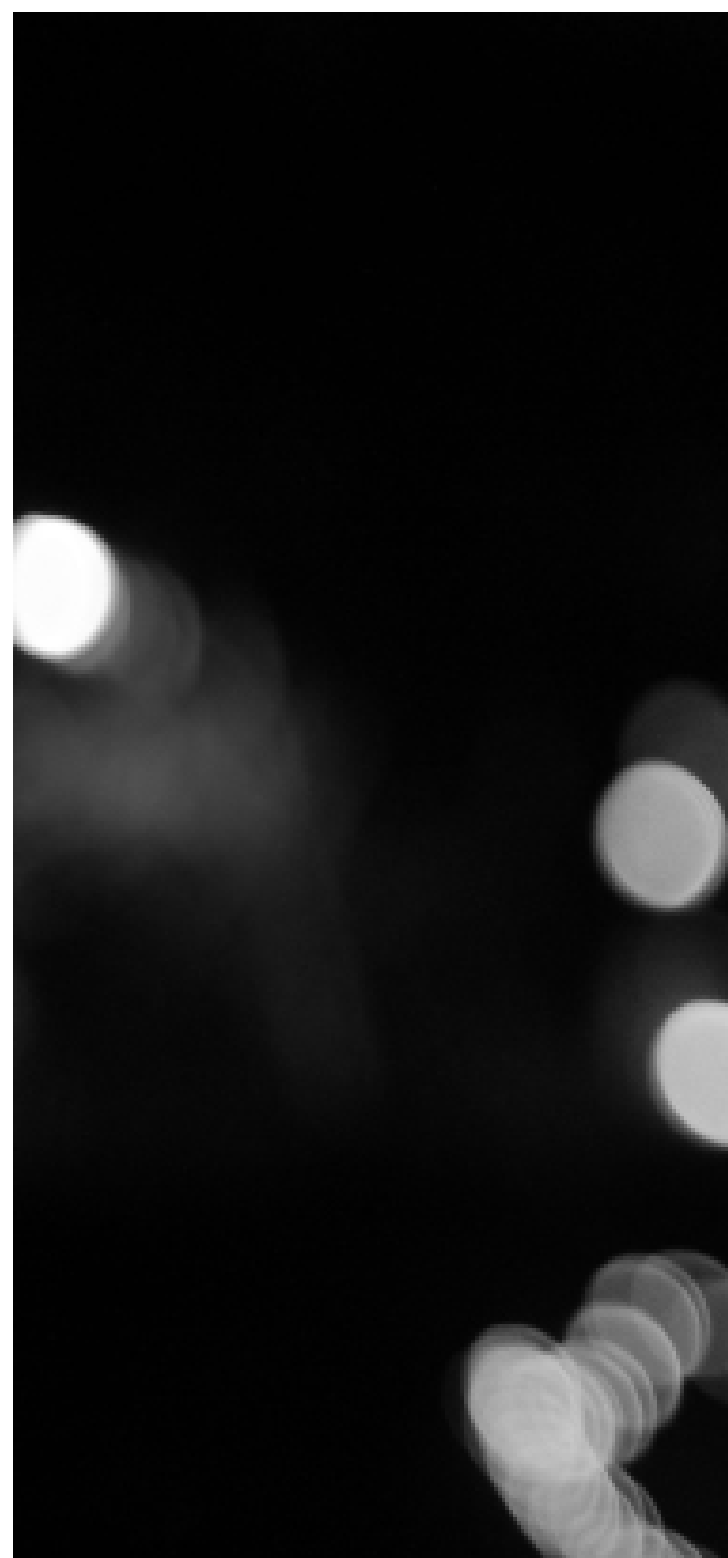
tigt vad andra tycker och tänker om mig och det jag gör.

Jag anser därför att det finns ett stort glapp mellan de krav som ställs i samhället idag och människors förmåga att ta ansvar. Å ena sidan ställer vi, som i detta fall, krav på individer att göra medvetna, hälsosamma val, å andra sidan är förmågan att ta ansvar resultatet av en utvecklingsprocess som alla ännu inte uppnått eller aldrig kommer att uppnå. Det skapar frustration och lidande hos individer som försöker svara trots att förmågorna inte finns.

Idag finns en tendens mot större egenansvar. Jag tror att utvecklingen är en del av hela individualiseringsprocessen som vårt samhälle genomsyras av. Inom föräldraskapet talar man om att sätta upp gränser för sina barn. På jobbet

ska man jobba utifrån uppställda mål och kunna ta kritik – trots att ens identitet kanske är starkt knuten till gruppen och att man inte alls är så rationell och självständig som det ofta förutsätts. I många delar av världen förväntas du inte alls ta ansvar på samma sätt.

Med att ta ansvar för hälsan menar vi ofta att göra medvetna, hälsosamma val, leva sunt och kritiskt ifrågasätta vårt beteende. På sätt och vis tar ju Ann Linderholt ansvar när hon säger att hon vill fortsätta röka och att hon står för det. Men priset för henne blir väldigt högt”.



Ska alla som opereras tvingas att sluta röka? Det tycker

“Vården ska inte ägna sig åt utpressning”



Göran Hermerén, professor i medicinsk etik, Lunds universitet.

Foto: Elinor Bengtsson
”Inom etiken finns två traditioner eller strömningar. Nyttotänkandet är en form av majoritetstänkande som innebär att lyckan ska maximeras för så många som möjligt. Rättighetstänkandet innebär istället att alla människor har vissa rättigheter som måste tillgodoses.

Dessa två principer hamnar lätt i konflikt med varandra. I det här fallet kan man å ena sidan resonera, utifrån nyttotänkandet, att det



ledningen i Norrbottens och Jämtlands landsting som har infört obligatoriskt rökstopp för patienter.

Foto: Ellinor Bengtsson

är bäst för alla ur ett samhällsekonomiskt perspektiv, om hon slutar röka. Å andra sidan kan man ur ett rättighetsperspektiv säga att minoritetsgruppen rökare ska ha rätt att röka om de vill.

Min utgångspunkt är att sjukvården inte ska ägna sig åt utpressning, eller straffa individer i efterhand för ett ohälsosamt beteende. Målet är hjälpa de individer som behöver hjälp, oavsett resurser och vilken skuld man har till att ha hamnat i det tillståndet. Vård ska ges på basis av behov, det är en klausul i hälso- och sjukvårdslagen.

I vardagen kan det förstås uppstå praktiska problem. En operation kanske har liten chans att lyckas om inte individen slutar röka. Då kan det vara befogat att låta den personen få en lägre prioritet än någon annan

där operationen har stor möjlighet att lyckas. Jag tror mycket på dialog och en slags frivillig överenskommelse mellan vårdgivare och patient. Det ska inte handla om något ultimatum.

Traditionellt sett har Sverige haft ett starkt inslag av nyttotänkande. Motivet under välfärdsstatens framväxt har varit att göra livet bättre för flertalet. Internationellt har istället rättighetstänkandet varit - och är - dominerande, inte minst i andra europeiska länder.

Jag tycker att man alltid måste se till det individuella fallet istället för att kräva av alla att ändra ett beteende. Det måste finnas en respekt för att individer väljer att ta vissa risker”.

“Toleransen för rökning har minskat i samhället”



Ulrika Thorell, fil. doktor, Nordiska muséet och folklivsarkivet.

Foto: Peter Segermark
”Jag har svårt att tänka mig att Ann Linderholt skulle ha blivit nekad en operation om detta hade inträffat på 60-, 70- eller 80-talet. Det handlar så otroligt mycket om moral i det här fallet.

Min avhandling *Den rökande människan* handlar om bilden av rökning historiskt och idag. De moraliska argumenten när det gäller rökningen kom under 80-talet.

Det var då diskussionen om den passiva rökningens effekter blossade

upp. Nu handlade det inte bara längre om att tobaken orsakade sjukdom hos rökaren utan att andra människor också kunde bli sjuka av cigarettrök. Det var otroligt verkningsfullt. Rökning blev nästan som någonting smittsamt. Man började prata vulgärt om rökarna i pressen och det blev skamfyllt att röka.

Medan rökning för kunde signalera något positivt - det var överklass att röka på ett fint och belevat sätt - så symboliserar rökning idag snarare att man tillhör en lägre social klass, att man är ung eller att man vill signalera något med sin rökning.

Det tog lång tid innan staten blev en tydlig part emot rökning. Från början var tobaksbolaget ett statligt monopol. Det var inte förrän i samband med tobakslagen under 1990-talet som staten sålde sin andel i tobaks-

bolagen och slutade gå hand i hand med industrin.

Under 70-talet var den allmänna uppfattningen att staten borde ta hand om, och reglera, fler områden i människors liv. Stora hälsoupplysningskampanjer sjösattes. Idag har det istället svängt mot det nyliberala hållet och man lägger över mer och mer ansvar på individen.

Idag tror jag att vi alla i samhället, rent kulturellt, har en lägre acceptans för rökning än förr. Det märks inte minst på de olika tobaksrestriktioner som finns, som rökfri arbetstid och rökfrihet inom vården. Vi har vant oss vid att luften är rökfri - det har blivit normaliteten.”



Foto: Ellinor Bengtsson

Utredarna av fettskatten tycker att ohälsosam mat ska beskattas hårdare. I Danmark infördes en fettskatt under 2011 på bland annat grädde, olivolja, margarin och fläskfärs.

Fettskatt vapen mot övervikt

Den 28 april 2011 samlades en liten skara personer på Rosenbads konferenscenter för att lyssna till seminariet "Kalorier kostar – om vikten av vikt". Samma dag hade arrangörerna, Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO), överlämnat en utredning till regeringen om fetmautvecklingen i Sverige.

Under seminariet diskuterades huvudfrågorna i rapporten. Finns det anledning för staten att aktivt gå in och styra fetmautvecklingen?

Ja, tyckte rapportförfattarna och ekonomerna Anna Fransson och Dan Andersson. Skälen till de, menar de, är bland annat att människor har mindre självkontroll än de tror. Självkontrollproblemen, överviktens kostnad för samhället, liksom individers brist på tillräcklig information när det gäller matens sam-

mansättning gör att det finns goda skäl för staten att blanda sig i, tyckte utredarna.

I rapporten föreslås olika åtgärder för att komma till rätta med överviktsproblematiken. Ett förslag handlar om allmänna hälsoundersökningar, ett annat om cykelbanor.

Det förslag som fick mest genomslag i medierna dagen efter var emellertid en skatt på ohälsosam mat, som i rapporten beskrivs som "ett av de mest kraftfulla" instrument som staten kan använda för att styra utvecklingen åt rätt håll. En skatt slår ekonomiskt mot de ohälsosamma produkterna men skapar också viktiga normer kring fet och sockerrik mat och ger intäkter, enligt rapporten.

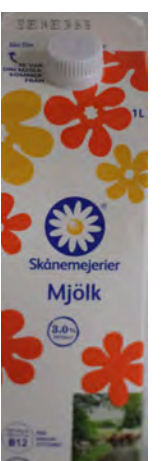
Begränsar fettskatten individens fria val? Vilka normer signalerar en fettskatt?

FAKTA - Fettskatt

ESO är en kommitté knuten till Finansdepartementet som gör egna utredningar.

Något beslut om fettskatt har inte fattats av den svenska riksdagen.

Danmark införde fettskatt under 2011 med 16 danska kronor per kilo mättat fett.



“Staten hjälper individen till rätt val”

“Det här fallet berör själva kärnan i statsvetenskapen - relationen mellan individen och staten. Det handlar om vad det innebär att vara medborgare och vilka rättigheter och vilka skyldigheter man har i samhället. Hur

man ser på det beror på vilken skola man tillhör.

I det liberala tänkandet står individen i fokus, staten ska undvika att blanda sig i, individen är autonom, har rättigheter och gör självständiga val.

Mot det liberala tänkandet står gemensamhetstänkandet som kan kopplas till filosofer som Jean-Jacques Rousseau. Där utgår man istället från samhället och gemenskapen som vi lever i – och måste anpassa oss och formas efter. Inom den här traditionen betonas de skyldigheter som individen har gentemot samhället.

I diskussionen om fett-skatt är gemensamhetstraditionen central. Eftersom man menar att individens förnuft inte räcker till för att leva ett hälsosamt liv behöver staten genom styrning forma individer till att göra rätt val. Det gör



Foto: Ellnor Bengtsson

Ylva Stubbergaard,
lektor i statsvetenskap,
Lunds universitet.

man bland annat genom att skapa gemensamma normer, i det här fallet kring fett och övervikt.

Gemensamhetstraditionen har sysslat mycket med frågor kring vilka möjligheter människor har, vilka villkor man lever under och vilka val man kan göra. Staten ska vara den garant som kan rätta till skillnader i olika levnadsvillkor. Det finns många olika inriktningar inom den här idétraditionen och den behöver inte vara så förtryckande som den kan låta. Traditionellt sett har mycket av välfärdspolitiken och folkhemsbyggandet i Sverige hämtat inspiration härifrån.

Sverige är ett sekulariserat land men utomlands är det ofta en stark kyrka som står för den moraliserande rollen. Inom religionen finns tydliga regler för hur man ska leva sunt, enkelt och ta avstånd från sprit och droger. Men fostras in i en kultur, oavsett om det är kyrkan eller staten som står för det gemensamma.”

“Tar man risker får man betala mer”

”Inom ekonomisk forskning är den naturliga tankegången att individen själv vet hur han eller hon bäst blir lycklig. Vill individen ta risker så är det fritt fram. Staten ska bara blanda sig om det är så att beteendet skadar andra, exempelvis ekonomiskt. Det kan inträffa när en vara har

ett felaktigt pris.

Det rätta priset på en vara ska återspegla de effekter som varan har. Fet mat har betydelse för en individs hälsotillstånd, som i sin tur kan leda till högre sjukvårdskostnader. Eftersom vi gemensamt betalar vården med skattepengar drabbas andra medborgare

om en viss individ måste använda mer sjukvård. Det ligger i allas intresse att man sköter sin hälsa. Därför finns det en poäng med att sätta skatter på varor som leder till ohälsa såsom tobak och fett- eller sockerrik mat.

Man kan jämföra med försäkringsbranschen. Tar man större risker, till exempel ägnar sig åt farliga sporter eller annat, betalar man en högre försäkringspremie. Att köpa fet mat kan på samma sätt betraktas som en risk som man får betala en högre premie för. Man beskattar ett ohälsosamt beteende. Ur ett renodlat ekonomiskt perspektiv skulle till och med en slags BMI-skatt vara okej, det vill säga att vi skulle mätas och vägas



Foto: Lunds universitet

Carl Hampus Lyttkens,
professor i nationalekonomi,
Lunds universitet.

en gång om året för att utifrån det betala mer eller mindre skatt.

Det finns emellertid komplikationer kring det här fallet. Inom ekonomin talar man inte bara om effektivitet utan också om fördelning. Vi tänker oss att de som köper cigaretter eller fet mat ofta tillhör de som har det sämre ställt ekonomiskt i samhället. Då skulle man kunna säga att ”de vet inte sitt eget bästa” och därmed motivera en högre skatt som ska få dem att konsumera mindre av det ohälsosamma. Men om de fortsätter köpa fet mat och cigaretter trots det högre priset – då har vi ju gjort fördelningen mer ojämlig, eftersom vi ”tar” mer av deras pen-

gar.

Utifrån ett ekonomiskt perspektiv kan man argumentera för att skatter som i förväg korrigerar ett felaktigt beteende är bättre än åtgärder som i efterhand straffar individer, till exempel genom att prioritera rökare lägre i vården. Då har ju rökarna genom tobaksskatten redan betalt för sitt ohälsosamma beteende och ska inte behöva betala igen.

Det blir ett otrevligt samhälle om vi i efterhand ska bestraffa individer som inte levtt enligt vissa normer”.

“Genom en fettskatt bygger man in normer”

”Det är inget ovanligt i att staten bestämmer hur vi ska äta. Men tidigare har det kanske handlat mer om att uppmuntra, erbjuda och subventionera istället för att skapa

förbud. Samarbete mellan staten och livsmedelsindustrin går långt tillbaka, inte minst när det gäller mjölkproduktionen. Vi är också vana vid alla pedagogiska

modeller om hur vi ska äta, kostcirkeln och tallriksmodellen och i synnerhet barns kosthållning har alltid varit särskilt uppmärksammas.

I Sverige finns mycket föreställningar om vad som är rätt mat och hur den ska ätas: när, var och hur. Om man går bortom de normerna så betraktas det som att man gör fel. Frukost är ett typiskt sådant symboliskt exempel. Den ska enligt normen ätas tillsammans i familjen och innehålla en viss typ av mat. Det är som om den vore på liv och död.



Foto: Ellnor Bengtsson

Gabriella Nilsson,
doktor i etnologi,
Lunds universitet.

Det finns tydliga moraliska normer kopplat till mat och synen på vad som är gott och ont när det gäller mat. Men det förutsätter att man har en bestämd uppfattning om vad som skapar fetma. Genom en fettskatt bygger man redan där och då in normer om vem det är som bör kontrolleras. Det finns en slags föreställning om att feta är dåliga människor som inte kan behärska sig och som ska straffas. Feta barn framställs ofta som elaka eller ointelligenta. I dagens samhälle talar och tänker vi ofta

i termer av folkhälsa. Befolkningen betraktas som en helhet och risktagande – som att äta fet mat – får samhällsekonomiska konsekvenser som man helst vill undvika. Därför ställs det krav på medborgaren att vara riskmedveten och ta ansvar för sin hälsa.”



Foto: Pressbild, Stockholm stad

I Norra Djurgårdsstaden i Stockholm ska fria, gröna ytor inbjuda till fysisk aktivitet och social samvaro. Skissen visar området Husarviken, som tillsammans med Frihamnen, Hjorthagen, Värtahamnen och Loudden utgör den nya stadsdelen.



Foto: Pressbild, Stockholm stad

Visionsbild över den nya stadsdelen, nordöst om innerstaden.



Boende för en sund livsstil

Det byggs för framtiden i Stockholm. En ny stadsdel håller på att ta form. Norra Djurgårdsstaden kallas det område i nordöstra delen av centrum, stort som ett halvt Södermalm, som i enlighet med Stockholm stads vision ska bli ett "miljöområde i världsklass" och ett internationellt föredöme.

År 2025 ska hela området stå klart med 10 000 nya bostäder och 30 000 arbetsplatser. Men redan nästa år kan de första inflyttningarna i bostäder ske.

I den nya stadsdelen förväntas hyresgästerna leva hållbart och att motionera. Genom en Boskola ska alla nyinflyttade på ett pedagogiskt sätt lära sig utveckla en hållbar livsstil. Det innebär att sopsortera rätt och att mäta hur mycket vatten och sopor man gör av med, men också att få lära sig vilken mat man bör äta och hur man handlar miljömärkt.

Det ska vara "lätt att göra rätt" i det nya livsstils-

boendet skriver Stockholm stad i sitt visionsprogram.

Folkhälsa, motion och hälsoinriktade aktiviteter ses som en del av den hållbara livsstilen och ska ges särskilt goda förutsättningar i området. Det innebär ett rikt utbud av motions-, tränings-, idrotts- och hälsoaktiviteter. Alla ska erbjudas en personlig resplan till och från arbetet och bilar, båtar och kanoter kommer finnas att hyra och kanske även tält och ryggsäckar för fjällvandrare.

Föreningslivet ska få en renässans. Social hållbarhet ska uppnås genom ett brett medborgardeltagande och engagemang bland de boende som tillsammans ska diskutera gemensamma angelägenheter och "utveckla hållbara livsstilar".

I dag är bostadspriser och hyresnivåer ofta avgörande för olika stadsdelars karaktär. Kommer även den personliga livsstilen att i framtiden vara avgörande för var man ska få lov att bo?

FAKTA - Norra Djurgårdsstaden

Byggstart: 2009

Miljömål: Lägre koldioxidutsläpp än 1,5 ton per person 2020, fossilbränslefri 2030, anpassning till förändrat klimat.

Avstånd till Stockholm city: 8 minuter på cykel.

Kommunikationer: Biogasbuss, spårvagn, tunnelbana, båtbuss.

Karaktär: "En tillgänglig, dynamisk och klimatvänlig stadsdel där boende blandas med företagande, kulturella upplevelser och ett rikt naturliv."

Källa: Stockholms stad

“Folkhälsoarbetet har hittat nya strategier”

”Norra Djurgårdsstaden försätter tankarna tillbaka till välfärdstatens uppbyggnad. Folkhemstanken byggde på att individen skulle underordna sig kollektivet. Det var ett slags kontrakt där staten stod för bastryggheten och häl-

soupplysning medan individen var tvungen att göra sin del – ta till sig informationen och anpassa sin livsstil åt rätt håll. Individen var en del av helheten och den stora samhällskroppen.

Under 1980-talet kom individualiseringsvågen

och folkhälsoarbetet behövde hitta andra strategier och andra varianter för hälsobudskapet. Det gick inte längre att hänvisa till att individen skulle underordnas kollektivet.

Svaret blev ett mer personligt tilltal när det gäller hälsofrågorna, individen ska förmås till att leva hälsosamt men inte utifrån kollektivets grunder utan för att han eller hon själv vill det.

Folkhälsoarbetet har alltmer kommit att spela på känslor och drömmar om den optimala livsstilen. Norra Djurgårdsstaden speglar den här utvecklingen.

Idag är det relevant att tala om en osynlig styr-



Foto: Staffan Claesson

Karin Johannisson, professor i idé- och lärdoms historia, Uppsala universitet

ning. Det är staten eller experterna som styr, de etablerar normer om vad som är hälsosamt. Samhället får individen att bete sig hälsosamt medan individen tror att han eller hon själv styr.

Det finns en kontroll men den ska inte synas, därför framställs ofta folkhälsofrågorna i termer av erbjudande snarare än tvång. Egentligen är det intressant hur vi, i ett sådant individualistiskt samhälle kan ha så repressiva normer.

Livsstilsfrågorna blir bara mer och mer betydelsefulla i samhället och får en allt starkare koppling till klass. Det finns ett större inslag av egenansvar. Individen

ska sköta sin hälsa och disciplinera sig själv, men förmås att tänka att han eller hon gör det för sin egen skull.

Det finns också ett starkt inslag av så kallad bio-planering, alltså att man planerar sin hälsa och sitt liv i detalj. Genom forsterdiagnostik och hälsoundersökningar kan man skaffa sig maximal information. I många fall blir det en win-win situation. Staten får de hälsosamma individer som den vill ha och individen upplever hälsa.”

“Politiken formar människors identitet”

”Det här fallet är mycket intressant. Jag tänker inte minst på den franske filosofen Michel Foucault och hans tankar om hur makt skapas och utövas i samhället. Foucault menade att makten är underliggande. Poli-

tiken bidrar till att forma människors identitet och beteende och så småningom gör vi samhällets normer till våra egna.

Frågan om vad som är normalt och avvikande är central. I den här stadsdelen har man satt

upp tydliga regler för vad som anses vara det normala. För att vi ska bli ett “vi” är det viktigt vilka normer som dominerar.

Man är ute efter att skapa det goda, hälsosamma livet. I praktiken verkar det bli ett område för en slags hälsoelit.

Foucault använde ofta metaforen om Panopticon – ett fängelse där internerna kan övervakas men de vet inte när och om det sker. Med andra ord ett slags ”storebror ser dig”-tänkande. När vi tror att vi blir övervakade gör vi som vi blir tillsagda, vi rättar in oss i osynliga led under stat-



Foto: Ellinor Bengtsson

Ylva Stubbergaard, lektor i statsvetenskap, Lunds universitet.

ens vakande öga.

Den liknelsen kan man använda på det här fallet. Det blir en slags social kontroll med starka normer om hur man ska leva miljövänligt och hälsosamt. Normerna upprätthålls automatiskt genom att de boende ”bevakar” varandra – det talas ju om en social hållbarhet där man tillsammans ska diskutera livsstil och hälsosamt leverne.

En viktig fråga är hur man tänker hantera det avvikande - de som röker eller inte lever hälsosamt. Kommer de att kastas ut ur gemenskapen?

Vi ser allt fler av den här typen av ”stängda”

bostadsområden på olika håll i landet. I USA finns så kallade ”gated communities”. I Sverige stänger bostadsföreningar sina portar till gemensamma utrymmen och innergårdar.

Men Foucault säger också att ingen kontrollmakt kan vara total. Det finns alltid möjligheter att göra motstånd, något som gjort honom uppmärksam på senare tid inte minst när det gäller arabiska våren och folkliga uppror.”

“Vad händer om man blir fet och sjuk?”

”I Sverige finns en lång tradition av att staten använt boendet för att forma och förändra.

När miljonprogrammen byggdes handlade det om stora projekt avsedda att aktivt påverka de

boende genom måttstyrda ytor och inredning som gjorde det möjligt för människan att vara så modern och effektiv som möjligt. Men det var längesedan vi såg den typen av retorik som

används i det här fallet.

Jag undrar vilka det är som kommer att bosätta sig i det här området. Ett ”felaktigt” beteende eller en livsstil som inte överensstämmer med områdets vision kommer att störa den bild som man vill måla upp. Vad händer om man blir fet och sjuk?

Är det ekonomiska resurser som avgör vilka som ska rekryteras hit eller ska man i förväg bedöma de boendes förmåga att bidra till den gemensamma visionen? Jämför man med andra typer av livsstilsboenden så handlar det mycket om att man vill dölja



Foto: Ellinor Bengtsson

Gabriella Nilsson, doktor i etnologi, Lunds universitet.

människans ålderdom och sjuklighet. Det finns exempel på boenden där hemtjänstpersonal använder andra ingångar än de boende gör, just för att inte störa bilden av hälsa och gott liv.

Det tillkommer hela tiden nya begrepp och nya saker som samhället upplever som värdefullt och dessa ändras över tid. Just nu råkar det handla mycket om miljö och hälsa. Det dröjer till stadsdelen är färdigbyggd och kanske har det då skett en förskjutning i de här värdena.

I min forskning har jag intervjuat friska och välbärgade pensionärer som

flyttar till Simrishamn för en viss livsstil, utifrån en vision som de och samhället har om hur det goda livet gestaltas sig.

När de väl är där fortsätter de uttrycka den här livsstilen genom vissa vanor och aktiviteter. För dem är det ett mått på framgång och ett sätt att bevisa att man kan leva upp till samhällsideal.

På samma sätt kan man tänka sig att boende i den här stadsdelen kommer att vilja framställa sig själva på ett visst sätt.”

På väg mot en

ANALYS

Stockholmsläkaren Ivan Bratt var bara 30 år gammal då han klev upp på podiet på Läkaresällskapets möte för att hålla det kanske viktigaste föredraget under hela sin karriär.

Trots att han inte tillhörde huvudtalarna och trots att själva föredraget bara tog 10 minuter var det hans ämne som kom att få allas fokus under den följande debattstunden. Embryot till motboken var fött.

Året var 1908 och det söps med besked i Sverige. Det var visserligen inget nytt men trots försök att minska det hutlösa drickandet så hade fylleribrotten ökat i början av 1900-talet. En anledning var att allt fler flyttade in till storstäderna där tillgängligheten till rusdrycker var större.

Bratt jämförde köp av alkohol med köp av dynamit – det var något som bara vissa vuxna, ansvarstagande individer skulle kunna få göra. Man skulle därför bli tvungen att ansöka om en licens från den lokala spritaffären för att få lov att köpa en viss ranson varje månad. Inköpen registrerades i den så kallade motboken, en enkel pappbok med tabeller och plats för stämplat. I början av 1920-talet hade Brattsystemet etablerats över hela landet.

“Med intåget av välfärdssjukdomar som hjärtkärlproblem och cancer har också folkhälsopolitiken förändrat innehåll och inriktning”.

I Sverige är alkoholpolitiken kanske den fråga som, åtminstone historiskt sett, främst symboliserat spänningen mellan statens kontroll och individens eget ansvar för hälsa och livsstil. När motboken slopades 1955 bildades istället det statliga Systembolaget, en institution som genom åren ömsom hyllats och ömsom setts som ett uttryck för statligt förmynderi. Istället för ransonering kontrolleras tillgången till alkohol idag genom pris och begränsad tillgänglighet.

Sverige har en lång tradition av befolkningsinriktade insatser. Bygget av den svenska välfärdsstaten har handlat om förbättrade levnadsförhållanden, sociala reformer, utbildning för alla och bättre arbetsvillkor.

Makarna Myrdals *Kris i befolkningsfrågan* utgör kanske det mest typiska exemplet på det som ibland har kallats social ingenjörskonst – en strävan efter att forma medborgarna till sunda och goda individer, där staten genom planering, samhällspolitiska beslut och



hälsodiktatur?

begränsningar i de fria valen ”tillrättalägger” människors liv.

Idag är det inte längre smittsamma sjukdomar som står för den största sjukdomsburden. Med intåget av välfärdssjukdomar som hjärtkärlproblem och cancer har också folkhälsopolitiken förändrat innehåll och inriktning. Kost, motion, rökning och alkohol har hamnat i fokus - levnadsvanor som är intimt förknippade med den personliga livsstilen. Det har gjort folkhälsofrågorna både kontroversiella och känsliga.

De tre fall som har presenterats har alla berört samma sak – är det jag eller är det samhället/staten som bestämmer om hur jag ska leva?

Ann Linderholt vill ta risken att fortsätta röka, trots att hon vet att det kan innebära komplikationer. Utredarna av fettskatten tycker inte att individer har tillräcklig självdisciplin för att stå emot ohälsosam mat. Visionärerna bakom Stockholms nya stadsdel vill lära individer om det rätta sättet att bo och leva.

Ideologi och människosyn blir centrala begrepp i diskussionen om statens roll och ansvar och här skiljer sig synen mellan etiker, filosofer, ekonomer och andra forskare. Ser man individen som rationell

och självständig eller som ett offer för yttre omständigheter? Är statens roll att leda människor på rätt väg eller att skapa förutsättningar för fria val? Det är frågor som saknar tydliga svar om rätt eller fel, men som likväl behöver lyftas fram och diskuteras. Etiken intar en central roll i frågan men även här finns olika traditioner till hur problemen ska hanteras - ska majoritetens vilja eller minoritetens rättigheter eftersträvas?.



Hur ser då framtiden ut? I dystopiska framtidsskildringar målas bilden upp av ett samhälle där jakten på hälsa har blivit det överskuggande målet.

Den tyske författaren Juli Zehs bok *Corpus Delicti* väckte stor uppmärksamhet då den gavs ut för ett drygt år sedan. Handlingen utspelar sig år 2058 och vi lever i ett samhälle som i det närmaste kan beskrivas som en slags hälsodiktatur. Det har blivit en plikt att vara frisk, dagliga näringsrapporter ska lämnas till staten som också övervakar personliga tränings-

program, hygien och att boendet uppfyller den hälsostandard som har satts upp. Syftet är omtanke om befolkningen, men i en utsträckning som tar sig absurda proportioner.

Det är knappast en verklighet som står och bankar på dörren, men livsstilsfrågorna kommer inte att bli enklare att hantera i framtiden. En åldrande befolkning och medicinteknisk utveckling gör att resurserna inom vården blir allt knappare. Det kommer bidra till allt högre krav på individer att hålla sig friska och ta ansvar för sin hälsa.

En ständigt växande hälsomarknad upprätthålls av vårt sökande efter den rätta kroppen. Samtidigt kräver ”arbetslinjen” hälsosamma individer för att stimulera tillväxten.

Hälsa och samhällsekonomi är tätt sammankopplat, samtidigt rymmer livsstilsfrågorna så många andra perspektiv. Det handlar om integritet, människosyn och i vilken utsträckning vi ska anses vara kapapbla att veta vad som är bäst för oss själva.

Många har intresse av kontrollen över den mänskliga kroppen. Man måste därför ställa frågan: Hälsa för vem och i vilket syfte?

Ett skifte i välfärdspolitik

Den statliga kontrollen har ändrat karaktär. Det menar två historiker som forskat om välfärdspolitikens förändrade innehåll.

Jan Sundin, historiker och professor på Tema Hälsa och Samhälle vid Linköpings universitet, menar att välfärdspolitik kan delas in i två spår. Ena spåret har handlat om stora sociala reformer för att påverka samhällsstrukturer och det andra om att förändra individers kunskap, attityd och beteende.

– Det är tydligt hur ideologin skiftat över tid,

beroende på vilken politik som förts. Idag kan en ny, mer liberal ideologi märkas, där man använder begrepp som valfrihet och arbetslinje. Människor ska med egen kraft ta sig ur sitt utanförskap.

Normer, information och beteenderiktade



Jan Sundin

insatser har enligt Jan Sundin fått en större betydelse de senaste åren. Genom ”lock och pock” – eller morot och piska – ska individer förmås öka sin motivation till förändring.

– Man brukade förr prata om social ingenjörskonst, alltså en ”von oben”-attityd, som ifrågasatte individens förmåga att göra rätt val. Den kritiserades mycket av nyliberalerna, men frågan är om så mycket har förändrats idag.

Urban Lundberg är historiker och forskare på Institutet för framtidstudier i Stockholm. Han tar Systembolaget som ett exempel på hur staten



Urban Lundberg

har gått från kontroll till att lägga mer ansvar och valfrihet på individerna.

– Systembolaget har varit tvunget att förändras för att kunna finnas kvar som ett verktyg för alkoholpolitiken. Människor skulle inte acceptera de villkor som gällde på 1970-talet. Det finns

fortfarande en önskan att styra andras beteenden men staten kan inte göra det på samma sätt som tidigare. Det gäller att få individen själv att införliva de normer som de politiska beslutfattarna strävar efter, annars blir motståndet mot staten för stort.

De som inte inte klarar av att leva upp till samhällets krav möts numera av en hårdare attityd. Det menar Jan Sundin och hänvisar till att personer med ohälsosam livsstil och ”dålig karaktär” ofta utpekade som en belastning för samhället.

– Kanske är det så även med livsstilsfrågorna att vi behöver ett ”vi” och

ett ”dom” för att kunna känna att vi är ett vi. Idag är vi inne i en omställningsperiod, inte minst på arbetsmarknaden, där vi går mot högre utbildningskrav. I sådana omställningsperioder är det vanligt med en ”skyll dig själv”-effekt. Grupper som rökare och feta kan vi peka på som anorlunda.

