



LUND UNIVERSITY

Prevention

konsten att lära av det som inte händer

Hammarlin, Mia-Marie; Tunlid, Anna; Hagander, Lars

Published in:
Socialmedicinsk tidskrift

2025

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Hammarlin, M.-M., Tunlid, A., & Hagander, L. (2025). Prevention: konsten att lära av det som inte händer. *Socialmedicinsk tidskrift*, 102(1), 14–18. <https://publicera.kb.se/smt/article/view/46873/40630>

Total number of authors:
3

Creative Commons License:
CC BY

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Prevention – konsten att lära av det som inte händer

Prevention – att förebygga det oönskade i stället för att i efterhand åtgärda det – lyfts ofta fram som nyckeln till en långsiktigt hållbar sjukvård och ett hållbart, resilient samhälle. Men prevention omfattar inte bara de rent medicinska aspekterna av sjukvård, utan även känslomässig och intellektuell beredskap och motståndskraft. Prevention omfattar vår historia och vår framtid; den påminner oss om vikten av att lyssna på dem som i andra tider formulerat visioner om vårt välmående och att värna dem som ännu inte har fötts.

Förebyggandet av sjukdomar har anor som sträcker sig tillbaka till Hygieia och Hippokrates. Ordet prevention härstammar från senlatinets *praeventio* som i sin tur springer ur *praevenire* och dateras till 1630-talet. Ordagrant betyder *praevenire* förekomma, men det har också den överförda betydelsen av att hindra något eller någon. Med tiden har ordet prevention kommit att användas inom juridiken i bemärkelsen av att förebygga brott, men ordet används idag flitigt även inom andra områden, såsom socialt arbete och sjukvård.⁽¹⁾ Alltmer blir det medicintekniska språket allas vårt språk; det präglar hur vi människor beskriver våra kroppar och i synnerhet våra sjukdomar. Ett tilltagande fokus på prevention och sökandet efter hälsofaror genom screening och andra preventiva metoder riskerar att förvandla människokroppen till ett personligt vetenskapligt objekt som regelbundet behöver övervakas och utvärderas. Preventionens idéer om ett hälsosamt liv skrivs in i skinnet på den enskilda individen.

Effekterna av preventivt arbete inom hälso- och sjukvård samt socialpolitikens område kan dessutom vara svåra att förmedla. En lyckad prevention blir som en blind fläck; det som inte händer är inte kännbart. Den moderna hälsovårdens framgångsrika vaccinationer av farliga infektionssjukdomar har till exempel fått till följd att sjukdomarnas mortalitet och morbiditet successivt suddats ut från vårt kollektiva medvetande. När det som ska förebyggas förpassats till medicinhistorien, då hamnar preventionens komplikationer oftare i förgrunden. Utan gemensamma empiriska erfarenheter blir det svårt att belägga och gestalta faror som tillhör det förgångna – och de som ännu inte har inträffat.

1. Svenska Akademiens Ordbok (SAOB), prevention samt preuenire, hämtad 6 februari 2025.

I detta temanummer återfinns artiklar som belyser det komplexa fenomenet prevention i ett medicinsk humaniora-perspektiv och som alltså tar sin utgångspunkt i gränslandet mellan medicin, hälsovetenskap, humaniora, samhällsvetenskap och konstarterna. Medicinsk humaniora är ett interdisciplinärt fält på framväxt i Sverige, med tre centrumbildningar under de senaste åren samt ett nationellt nätverk. Birgit Rausing Centrum för Medicinsk Humaniora (BRCMH) i Lund samt Svenskt nätverk för medicinsk humaniora (SNMH) erbjuder livskraftiga intellektuella kontexter ur vilka detta temanummer kollektivt har tillkommit. De sex författarna adresserar preventionen som idé; det är tankarna om att kunna förekomma och hindra sjukdom, lidande och även död med hjälp av olika intervenerande åtgärder – såsom separation, selektion, övervakning och behandling – som står i fokus. Ett kritiskt skärskådande pågår i texterna där en sorts gräns undersöks, den mellan önskvärd och nödvändig prevention och prevention som tenderar att ge upphov till oönskade och ibland oförutsedda följder. Den förstnämnda sortens prevention har likheter med utopi, det vill säga visioner om ett annat och bättre sätt att leva; förhoppningar om att en annan värld vore möjlig. Den andra typen av prevention karaktäriseras av att den har gått för långt. I stället för att leda till ett bättre liv har den antagit dystopiska drag där de optimistiska tongångarna successivt har ersatts av upplevelser av särskiljande, utsatthet och lidande. Vi betraktar gränsen mellan de två typerna av prevention som rörlig, det vill säga de befinner sig på samma kontinuum och kan när som helst byta plats med varandra.

Gemensamt för preventionsidéer och utopier är att båda kräver ett mått av fantasi, det vill säga förmågan att föreställa sig något som ännu inte har hänt men som skulle kunna hända. I boken *Utopia in the Age of Survival: Between Myth and Politics* (2021) gör filosofen S. D. Chrostowska upp med det till synes outtröttliga behovet av att avfärda utopier som naiva och farliga. Utan att väja



Arbetsmiljöverkets kampanj med fokus på så kallade odramatiska berättelser, där människor berättar om när ingenting hände och när ingen kom till skada på arbetsplatsen, visar på utmaningen i att skapa intresseväckande narrativ om prevention. Arbetsmiljöverket, 2025-03-24.

för historiens många exempel på transformationer av utopier till dystopier menar hon att vi behöver utopierna, nu mer än någonsin. Chrostowska menar att ”utopi [är] vilken som helst förkroppsligad önskan, här och nu, om ett gott samhälle; en önskan som kan ge form åt individuella och kollektiva handlingar och därmed bli förberedande för ett sådant samhälle” (Chrostowska 2021: 22, vår översättning). Men utopi är också en framtidsmyt som aktiverar hopp och orienterar, utan att för den skull normativt bestämma hur vi bör handla. Utopier är jordmån för vad Chrostowska kallar för en ”can-do attitude”.

Utopier och dystopier behöver inte utesluta varandra. I temanumrets första uppsats, ”Prevention som grund för samhället: Smittan och dess efterdyningar i dystopin *Bärarna*” analyserar litteraturvetarna Katarina Bernhardsson och Stefan Ekman vad som kan hända om smittoprevention blir ett centralt samhällsideal. Med utgångspunkt från Jessica Schiefauers (2020) spekulativa roman diskuterar de ett utopiskt framtida samhälle som inrättats för att förhindra smittan av en potentiellt dödlig sjukdom och i förlängningen hela samhällets kollaps. Den grundläggande förutsättningen för detta samhälle är en strikt uppdelning mellan kvinnor och män, där männen utgör smittspridarna som kvinnorna måste skydda sig mot. Som Bernhardsson och Ekman visar så kombinerar romanen utopiska och dystopiska föreställningar. Å ena sidan skildras ett idealsamhälle som är uppbyggt kring omsorgen om miljön och skyddet av människors liv och hälsa, å andra sidan präglas samhället av en djupgående rädsla för sjukdomen, vilket leder till fiendskap och avhumanisering. Ytterst handlar romanens prevention, enligt författarna, om makt och kontroll och en långtgående uppdelning i ett ”vi-och-dem-tänkande”, något som framstår som ett minst lika stort hot mot samhället som den ursprungliga faran.

En utopisk tankegång återfinns även i litteraturvetaren Daniel Helsing text ”Den yttersta preventionen: Synen på vetenskap, åldrande och odödlighet i David Sinclair och Matthew LaPlantes Lifespan: *Why We Age – and Why We Don't Have to*”. Temat för Sinclairs och LaPlantes populärvetenskapliga bok är föreställningen att åldrande och död kan förebyggas genom vetenskaplig kunskap och teknologi. Den utopiska drömmen om odödlighet går, enligt författarna, att uppnå inom en relativt snar framtid. Som Helsing framhåller är denna form av prevention både kontroversiell och spektakulär och i sin text analyserar han några av de strategier som författarna använder för att övertyga sina läsare. Till dessa hör ett bildspråk, vars syfte är att övertyga läsaren om att åldrandet är en sjukdom som kan och bör bekämpas. En annan strategi går ut på att författarna konstruerar ett ”rags to riches”-narrativ som beskriver utvecklingen från något oansenligt till ett framgångsrikt, och ofta rikt, tillstånd. Dessa narrativ skrivs fram på olika nivåer, från evolution på molekylär nivå till utveckling som rör forskarna själva och ytterst hela mänskligheten. Enligt Helsing finns det anledning att kritiskt

granska de etiska grundvalarna för denna typ av populärvetenskap där prevention av åldrande och död framställs som en samtidigt banal och spektakulär möjlighet.

I allmänläkaren David Gylls bidrag ”Absolut prevention – sjukvårdens farligaste myt? En kritik av vårdens ambition att förebygga lidande, sjukdom och död 50 år efter Ivan Illichs *Medical Nemesis*” rör vi oss istället från det utopiska tillståndet till synen på prevention inom dagens sjukvård. Med utgångspunkt i sociologen Hartmut Rosas teorier om acceleration och resonans samt filosofen Ivan Illich kritik av den tilltagande medikaliseringen diskuterar Gyll hur sjukvården försöker förebygga sjukdom och ohälsa genom ett alltmer omfattande kontrollsystem. Det sker genom att allt fler processer och delar av våra kroppar blir föremål för mätning och registrering, vilket i sin tur skapar en tilltagande efterfrågan på hälsokontroller. Men som Gyll framhåller, att ange vilka värden som ska betraktas som avvikande från det normala, och därmed i behov av åtgärder, är långt ifrån självklart. Trenden mot att allt fler parametrar anses utgöra riskfaktorer inom dagens sjukvård leder till allt fler behandlingar för att förebygga potentiella sjukdomar. Samtidigt som dessa preventiva åtgärder kan inge människor en känsla av kontroll över den egna kroppen så kan de, enligt Gyll, paradoxalt nog också leda till en känsla av vanmakt och förlust av självbestämmande genom att den egna förmågan att tolka känslor och erfarenheter går förlorad.

Andra aspekter av preventionens mer problematiska sidor diskuteras i etnologerna Kristofer Hanssons och Andréa Wismegs bidrag ”Prevention i den moderna genteknikens tidevarv: Att lära av funktionshinderrörelsen”. I artikeln analyseras hur funktionsrättsrörelsen uppfattar den moderna genteknologins utveckling och möjligheten att upptäcka genetiska förändringar under fosterstadiet. Författarna beskriver hur de blivande föräldrarna därmed ställs inför valet huruvida graviditeten ska avbrytas eller ej, där avbrytandet av graviditeten kan uppfattas som en preventiv åtgärd. Som Hansson och Wismeg diskuterar rymmer begreppet prevention flera olika teman inom funktionsrättsrörelsen. Det omfattar rädslan för att den mångfald som personer med funktionsnedsättning representerar ska försvinna, frågor om identitet och möjligheten att kunna balansera teknologins såväl positiva som negativa konsekvenser för samhället och dess individer. Enligt författarna har prenatal diagnostik av genetiska funktionsnedsättningar tydliga sociala och kulturella konsekvenser och de efterlyser därför en fördjupad diskussion om de normer och värderingar som påverkar och styr individens val inom hälso- och sjukvården.

Sammantaget illustrerar texterna preventionens komplexa dualitet och kommunikativa utmaningar. Medicinsk humaniora kompletterar folkhälsovetenskapens kalkylerande medicinska etik och bidrar till en fördjupad förståelse för preventionens oväntade eller oönskade konsekvenser. Det finns en konst i att lära av det som inte händer.

temaledare

Det som kunde hänt är en föreställning
Förblir ständig möjlighet
I en kontrafaktisk värld.
Det som kunde hänt och det som hände
Visar mot ett och samma, ständigt närvarande.
Ljudet av steg ekar i minnet
Längs stigen vi aldrig valde
Mot porten vi aldrig öppnade
Till rosenträdgården på andra sidan. Mina ord
Med andra ord, ekar inom dig.
Men vad värdet är
Det vet jag inte
Att röra upp det damm som lagt sig på en skål torkade rosenblad.
Även andra eko reflekteras i trädgården.
Skall vi se efter?

// ur *Burnt Norton* av T. S. Eliot.
(svensk tolkning Lars Hagander)

*Lars Hagander,
överläkare och adjungerad professor i barnkirurgi och folkhälsa,
Institutionen för kliniska vetenskaper i Lund och
Birgit Rausing Centrum för Medicinsk Humaniora, Lunds universitet.*

*Mia-Marie Hammarlin,
docent i etnologi och lektor i medie- och kommunikationsvetenskap,
Institutionen för kommunikation och
Birgit Rausing Centrum för Medicinsk Humaniora, Lunds universitet.*

*Anna Tunlid,
docent i idé- och lärdomshistoria,
Institutionen för kulturvetenskaper och
Birgit Rausing Centrum för Medicinsk Humaniora, Lunds universitet.*

Referenser

Arbetsmiljöverket, www.av.se/om-oss/vart-uppdrag/odramatiska-berattelser/, besökt 2025-03-24.
Chrostowska, S. D. (2021). *Utopia in the Age of Survival: Between Myth and Politics*, Stanford, California: Stanford University Press.