

För världen i tiden

Jerker Liljestrand, Jens Liljestrand

Jerker Liljestrand, gynekolog och docent i folkhälsovetenskap,
Senior Program Officer vid Bill & Melinda Gates Foundation, Seattle, USA.
E-post: jerkerliljes@gmail.com
Jens Liljestrand, fil.dr, biträdande kulturredaktör för tidningen Expressen.
E-post: jens.liljestrand@expressen.se

Under Hans Roslings livstid förändrades Sverige i grunden vad gäller sjukvård, befolkningens hälsa, utbildning, könsroller och jämställdhet. Att som Hans gjorde växa upp i efterkrigstidens synbara utveckling mot ett välståndssamhälle omfattande nästan alla svenskar, gav slående illustrationer över vad som var möjligt. Att lära sig applicera en del av dessa erfarenheter i fattiga länder, först i Mocambique, gav honom och hans jämnåriga ett unikt perspektiv på global utveckling, användbart både i Sverige, bland svenska universitetsstudenter, och i globala sammanhang. Hans inspirerades och lärde av vad han genomlevde, och han fann nya, genialiska didaktiska metoder att visa oss andra mer om världens utveckling och utmaningar.

During the lifetime of Hans Rosling, his native Sweden fundamentally changed as regards population health, health care, education, gender roles and gender equity. For Hans to grow up in the rapidly changing Swedish post-World War II context, with an almost tangible development towards a society benefiting almost all citizens, gave him striking illustrations on what was possible. Learning to apply some of these experiences in poor countries, primarily in Mozambique, gave him and his contemporaries a unique view of global development, useful both in Sweden, among Swedish university students, and in global contexts. Hans was inspired by, and learned from what he himself lived through, and he made great innovations helping the rest of us to much better understand the development and challenges of the world we live in.

Det självupplevda gör ofta starkare intryck än det vi läst eller hört. Det är värt att tänka över var Hans Rosling kom ifrån och hur det påverkade hans gärning.

Hans Rosling föddes 1948, och växte upp i Uppsala där hans far var rostmästare på kaffeindustrin. Hans mor, som ursprungligen var hemmafru, vårdades på lungklinik för tuberkulos under ett år, från det Hans var omkring fyra år. Under den tiden

bodde Hans hos sina farföräldrar. Där, i nu fashionabla Eriksberg ganska centralt i Uppsala, hade huset torrtoalett i källaren. Vid ett tillfälle höll Hans på att drunkna i ett öppet avloppsdike ("open sewer") strax intill huset, men drogs upp i tid.

Mödra- och barnhälsovården, som hade grott i Sverige sedan 1700-talet, hade stadfästas 1936 och etablerats över landet under 1940-talet¹. Hans Rosling och jag (Jerker L) var barn till den första

generation svenska mödrar som gått till MVC. Själva besökte vi regelbundet BVC från födelsen och framåt. Den sista polioepidemin drabbade Sverige 1953, med över 5 000 insjuknade. Vi hade, och har, jämnåriga med resttillstånd efter polio, också bland våra medstudenter och läkarkollegor. Poliovaccinet nådde Sverige 1957, och gjorde landet poliofritt på några år. Idag läggs stora resurser på att vaccinera intensivt kring de sista tio-talet fallen i Pakistan och Afghanistan, för att utrota sjukdomen.

Skolutbildning upp till och med gymnasium hade utvecklats och reglerats tidigare, och vår generation var inte den första. Skollunchen betydde mycket för många barn och ungdomar, både under fattiga årtionden, under andra världskrigets ransoneering, och in i vår tid. Inkomstrelaterade kroppslängdsskillnader krympte från 1800-talets slut i Sverige gradvis genom åren, ända till 1950-talet, och försvann helt för barn födda 1959 eller senare². Fri skollunch hade säkert i stor grad åstadkommit detta.

Dagens studiemedelssystem infördes 1965, två år innan Hans Rosling började studera på Uppsala universitet. Oberoende av familjens tillgångar kunde vi studera vidare, och även idag är det relativt unikt i världen att kunna läsa på välrenommerade högskolor utan kursavgifter.

Förmånerna inom hälsa och utbildning var en följd av en medveten satsning på ett välfärdssamhälle för alla medborgare. Den socialdemokratiska statsministern Per Albin Hansson lanserade begreppet ”folkhem” i ett tal 1928, begreppet fick brett stöd,

och från 1930-talet framåt var det sociala reformarbetet oftast blocköverskridande. Tabellverkets tillkomst 1749-51 – där dödlighetens orsaker och proportioner tydligt kunde ses – 1800-talets godtemplarörelse och framväxande frikyrkor, fackföreningsrörelsens framväxt, och allmän rösträtt från 1921 har alla nämnts som orsaker till den breda förankring i samhället som dessa sociala reformer hade.

Många andra länder i världen har jämlikhet bland alla medborgare som nominell värdegrund, men inte ens alla höginkomstländer lever upp till denna. När vi ser Sverige utifrån dagens samhälle, och jämför med andra länder på olika delar av inkomstskalan, är det slående hur en medveten familjepolitik implementerats gradvis och målmedvetet i detta svenska folkhem, i takt med att skattebasen och de offentliga resurserna ökat, sedan åtminstone 1930-talet.

Som en central del av denna politik, ser vi 40-talister också hur sedan 1950-talet jämlikheten mellan könsrollerna också steg för steg har förbättrats. Särbeskattning, lika möjligheter för utbildning, dagisplatser, föräldraledighet med möjlighet både att dela mellan föräldrarna och arbeta deltid under en stor del av barnens uppväxt, har tillsammans med preventivmedel och fri abort har bidragit till att Sverige – och de nordiska länderna – nämns av tidskriften *Economist* som framgångsexempel. Tidskriften nämner hur Sverige bra klarade sig genom den senaste finanskrisen, bland annat genom ovanstående familje- och könsrollspolitik,

som både lyckats höja kvinnlig sysselsättning till den högsta i OECD, USA undantaget, bevara barnafödandet på en hållbar nivå ("replacement level fertility" 1,88 barn per kvinna 2015), och samtidigt ha bland de globalt bästa hälsoindikatorerna.

Vi fick också möjlighet att resa och se oss omkring i världen. Familjen Roslings första långa semesterresa på 1950-talet gick till Skåne per moped med hemsvetsad släpvagn. Bara ett årtionde senare, efter de första universitetsåren, gjorde Hans Rosling och livskamraten Agneta, en långresa till Sydostasien, och Hans och Agneta Rosling läste också en kurs i public health i Bangalore 1972.

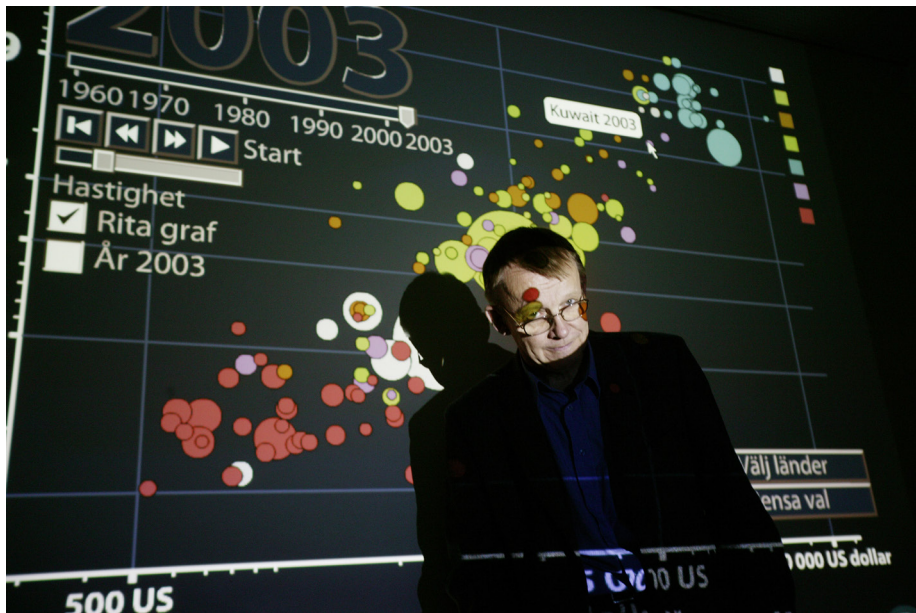
På sent 1970-tal reste våra familjer samtidigt till Moçambique för två års arbete i sjukvården där. Det som vi successivt blev varse – ännu tidigt i den kliniska karriären – var hur mycket som kunde göras för befolkningens hälsa med synbarligen relativt överkomliga medel. Både inom och framför allt utanför sjukvården. Epidemier och mödradödlighet berodde inte bara på svaga vaccinationsprogram och brist på barnmorskor, utan också på handelshinder (se Konzoartikeln), dåliga vägar och vattenbrist.

Genom att alltmer förstå hälsosituationen i ett annat land, lärde vi oss att förstå Sverige bättre och också att värdesätta hur hälsan i vårt eget land har förbättrats och vilka bestämningsfaktorer som legat bakom skeendet. Att så småningom efter återkomsten till Sverige starta och driva akademisk utbildning i global hälsa, vanligen med projektarbete i ett låginkomstland som ett betydande inslag, hade för oss åt-

minstone två drivkrafter – att lära studenter mer om världen, och att hjälpa dem bättre förstå Sverige.

Tekniken har också snabbt förbättrats, och Hans Rosling var ofta bland de första att använda sig av ny teknik, inte minst vad gäller kommunikation. Under 1960-talet, på gymnasiet och under medicinarutbildningen skrev vi anteckningar för hand. Resebreven från Moçambique 1978-81 skrevs på maskin, med karbonpapper. Kompendierna för vårdstuderande i Beira skrev vi på Gestetnerstencil, som kopierades upp så att studenterna stegvis kunde sätta ihop sitt eget kompendium. Elektriska skrivmaskiner kom på tidigt 80-tal. Den första ordbehandlingsmaskinen kom strax efter, lagom till de första vetenskapliga artiklarna vi skrev. Personator och laptop nådde oss på tidigt 90-tal. Vid 90-talets mitt kom email, internet och mobiltelefoner – världen öppnades upp för snabbare kommunikation. I föreläsningssalen byttes 1970-talets diabilider mot 80-talets overheadprojektor som byttes mot 90-talets powerpoint. Och som vanligt gick Hans Rosling i täten och tog ett par steg till.

Hans Rosling var alltid en briljant presentatör, med fyndigt anekdotiskt material för att illustrera evidensbaserade fakta. Men de utvecklingsdata han ville presentera gjordes inte rättvisa av en graf med två axlar. Bubbelfrafen, som konstruerats med sonen Ola och sonhustrun Anna, gav möjligheter för flera ytterligare dimensioner i samma (men nu rörliga) bild. (Det arbetet, och stiftelsen Gap-minders tillkomst, reflekteras i en



Bubbelgrafen, som konstruerats av sonen Ola och sonhustrun Anna, gav Hans Rosling nya vingar. *Foto: Stefan Nilsson*

separat artikel.) Powerpoint hade varit 1990-talets presentationsform, och nu var vi på 2000-talet. Bubbelgrafen gav Hans Rosling nya vingar.

Han förde samtidigt en lång och så småningom lyckosam kamp mot de organisationer som inte ville allmänt och gratis lämna ut sina data – framför allt FN-organ och Världsbanken. ”De lider av data bugging disease”, kunda han säga. Idag är Gapminders alla presentationsverktyg baserade på senaste – tydligt refererade – officiella data från dessa institutioner.

Under barndomen lärde sig Hans Rosling att orientera av sin far. Hans livslånga fascination av karta och kompass kom väl till pass i fält-epidemiologin, initialt i Moçambique, både när det gällde kolera, konzo och malnutrition, t.ex. i Kuba. Nästa steg i bekämpandet av konzo handlade om att på basen av regnmängder förutsäga

undernäring och i vissa fall konzo. SVT:s väderrapporter införde först på 1990-talet rörliga bilder, dessförinnan använde meteorologerna handritade kartor. Hans Rosling fascinerades direkt av denna teknik, och besökte SVT fler gånger på 2000-talet för att i detalj studera hur dessa tekniker kunde användas i hans och Gapminders presentationer och verktyg.

De personliga erfarenheterna från Sverige, från Moçambique, och så småningom från en rad andra länder, tillsammans med ett djupt engagemang för människor, ledde Hans Rosling in på en utbildarmission som blev närmast apostolisk. Han hade sett, läst och förstått tillräckligt mycket av utveckling i sin samtid för att vilja höja rösten, och säga ”det går”.

Med nya verktyg för att använda data i åskådligare form, och med brinnande intresse och hårt arbete, visade Hans

Rosling så världen i nya perspektiv. Vi lärde oss hur mänskligheten under de senaste 200 åren har gått från att mest begrava barn till att mest begrava gamla människor, och hur det genomsnittliga födelsetalet i världen fallit till en nivå där sedan ungefär 2005 antalet årligen födda barn inte längre ökar. Under de senaste 50 åren har reproduktion och sexualitet frikopplats från varandra, allt fler människor kan njuta av sexuallivet utan att riskera att bli oönskat gravida.

Könsrollsfrågorna kom in i många sammanhang, och Hans Rosling underströk alltid den fundamentala betydelsen av kvinnors utbildning, kvinnors rättigheter och tillgång till preventivmedel. På IHCAR, Karolinska Institutet, var han diskrimineringsombudsman.

Kanske allra mest briljant var Hans Rosling när han med sina nya vingar flög längs tidsaxeln, och med hjälp av data från bubbelgrafan snabbt kunde få oss alla att visualisera de snabba förändringarna i världen över de senaste hundra åren.

”Jag föddes i ett Sverige som hade samma medellivslängd som Bangladesh har idag. Man kan säga att min mamma föddes i dagens Indien, och min mormor i dagens Zambia. Min dotter föddes i dagens Mexico.” Så fort hade världens utveckling gått.

Hans Rosling var noga med att använda väl kontrollerat material bakåt, men inte projicera framåt. Under de närmaste årtiondena väntar stora utmaningar – klimatomställningar, flyktingströmmar, hungerkatastrofer

och epidemier – som kräver fokuserat arbete, med ökad inriktning på fattiga människor i sköra miljöer.

”Jag är inte optimist”, sa Hans Rosling, *”jag är possibilist”*. Tiden, världen, och analysen av data från vår tid och från historien hade fört honom till denna ståndpunkt, och ingen kunde bättre än han förklara varför.

Referenser

1. Betänkande angående förlossningsvården och barnmorskeväsendet samt förebyggande mödra- och barnavård. Statens Offentliga utredningar 1936:12. Socialdepartementet, Stockholm.
2. Nyström Peck AM, Vägerö DH (1987) Adult body height and socioeconomic group in the Swedish population. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 41:333/337.