



socialmedicinsk tidskrift

femtiosjunde årgången häfte nr 3 1980

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83
Postadress: Box 60400, 104 01 Stockholm 60
Postgiro 1179-1

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, red. sekr.,
Brita Bahrton, bitr. red. sekr.

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge
Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Arne Borg, socialdirektör, Stockholm
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro
Gunnar Häggberg, socialchef, Falun
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Willy Karlsson, socialchef, Örebro
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg
Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund
Ivan Magnusson, socialdirektör, Uppsala
Gösta Tibblin, professor, distriktsläkare, Sollentuna
Villy Wiklund, socialchef, Östersund

Argument mot arbetslösheten

Arbetslöshet är en obehaglig företeelse. Ansvarstygda ämbetsmän och politiker väljer gärna synonymer. Arbetslösheten är politiskt bekymmersam. Att hålla andelen arbetslösa nere är – åtminstone i den offentliga retoriken – ett av de högst prioriterade målen för alla partier. Och arbetslösheten är framför allt ett hot mot den människa som drabbas – en plågsam upplevelse av att ställas åt sidan, eventuellt ackompanjerad med antydningar om bristande anpassningsförmåga och alltför höga anspråk.

En gång trodde man att vi hade avskaffat arbetslösheten. Men Keynes' lösning på sysselsättningsproblemet blev aldrig den panacé som många hade hoppats på. Sedan 1960-talet ökar arbetslösheten; den tenderar att bli långvarig och drabbar särskilt vissa grupper. På många sätt har man försökt trollda bort arbetslösheten. I 1930-talets Frankrike kallades man aldrig arbetslös förrän man först haft ett arbete och sedan blivit utan – därigenom kunde man med ett semantiskt konstgrepp avskaffa en stor del av ungdomsarbetslösheten. I Sverige – liksom i USA – benämns bara de som söker arbete arbetslösa. Den 50-åriga kvinna utan arbete i norra Värmland som aldrig anmält sig till arbetsförmedlingen – eftersom hon vet att det är meningslöst – är alltså inte arbetslös. Med hjälp av förlängd skolgång, utbildning, beredskapsarbete, skyddad sysselsättning

och förtidspensionering försöker man hålla arbetslöshetstalen nere.

Varför är alla så rädda för arbetslösheten? Då man i seklets början argumenterade mot rökning så hade man inte dagens kunskap om tobakens skadeverkningar. I stället förde man fram moraliska argument. Det var osedligt att röka. Och i dagens debatt om arbetslöshet dominerar också allmänna moraliska skäl. Arbete är en mänsklig rättighet. Men när man gör de samhällsekonomiska kalkylerna så väger de moraliska invändningarna lätt. Det gamla talesättet säger ju: Skandalen går över men pengarna stannar kvar. Spektakulära företagsnedläggningar blir snart historia. De arbetstillfällen som strukturomvandlingen gradvis berövar oss försvinner så sakta att det inte går att filma eller göra reportage i kvällspressen om det. Hösten 1977 gick sju miljoner ungdomar arbetslösa i OECD:s medlemsländer.

Men det finns mer handfasta argument än de moraliska. Det här temanumret vill fästa uppmärksamheten på de hälsomässiga konsekvenserna av arbetslösheten.

1930-talets arbetslösa svalt och for illa. De som kunde tog omvägar förbi arbetslöshetsköerna – ty det var ingen uppbygglig syn. Arbetslöshet innebar fattigdomens predikament.

Vi saknar fortfarande en allmän arbetslöshetsförsäkring. Men även om arbetslöshet också idag – framför allt på längre sikt – utgör ett ekonomiskt hot, så betyder arbetslösheten nu rent ekonomiskt något helt annat än för femtio år sedan.

Trots att de arbetslösa alltså inte längre svälter eller tvingas bo i undermåliga bostäder så påverkar arbetslösheten hälsan. Vår kunskap är bristfällig men de fragment som finns pekar alla mot samma slutsats: arbetslösheten är ett hot både mot vår kroppsliga och själsliga hälsa.

För många praktiskt verksamma inom socialvård och hälso- och sjukvård är detta en självklarhet. Men i den allmänna debatten och i beslutsfattarnas sammanträdesrum är det inte så. Att visa att folk blir sjuka – att människor dör – av arbetslöshet är skäl som har större genomslagskraft än de moraliska.

Utifrån forskningen i andra länder vore det inte orimligt att antaga att en ökning av arbetslösheten i Sverige med en procentenhet kräver 250 dödsoffer per år. Vår uppgift är att föra fram denna kunskap så att den kan användas som argument. Som argument duger inte allmänna intryck. Argumenten biter bäst då de konkret dokumenterar verkligheten.

Socialmedicinen har här ett stort ansvar. Socialmedicinens uppgift är att studera de samhällsförhållanden som påverkar befolkningens hälsotillstånd. Socialmedicinen får inte urarta till en rent metodologisk disciplin – socialmedicinen måste ge sig i kast med vår sociala verklighet.

Ett talesätt bland jurister är *res ipsa loquitur*, dvs fakta talar för sig själva. Omfattande socialpsykologisk forskning visar emellertid precis motsatsen – fakta talar aldrig för sig själva. De måste tolkas. Arbetslöshetsersättningen förser nu oss med litet mer psykologiskt välbefinnande än vad som är bra för både den arbetslöse och för samhället. Det gäller att visa det.

Ett flertal av de artiklar som presenteras här är i något omarbetad form inlägg vid Svenska läkaresällskapets riksstämma 1979, där sektionerna för socialmedicin och allmänmedicin anordnade ett symposium under titeln *Arbetslöshet och ohälsa*.

Urban Janlert