

Ingen vill ha hemlöshet – ändå har vi den

Ingen vill ha hemlöshet. Alla är emot, vi ser företeelsen som en skam för välfärdssamhället. Samtidigt förstår vi allt mindre om hemlöshet och varför den uppstår. Visst vill vi väl, men vi fortsätter kasta pil i mörker.

Drygt var tusende människa är hemlös, för den tusende som drabbas är problemet ofattbart. För oss andra 999 kan det omöjligt vara så stort med den tusendes problem att det inte går att åtgärda. Över landet har det också gjorts försök på försök för att ta bort hemlösheten.

Trots det minskar den inte. Varför? När man inte förstår bör man fråga forskarna: Vad sker och varför? Hur ska frågorna lösas? Vad kan politikererna göra? Tidigare var sådana välfärdsfrågor ett viktigt socialmedicinskt område att bevaka.

I slutet av 60-talet gavs ”Den ofärdiga välfärden” ut, den togs fram vid Socialmedicinska institutionen vid Karolinska institutet. När de flesta trodde att välfärdssamhället var färdigutbyggt kunde man visa att stora grupper fortfarande levde utanför, där ingick hemlösheten som en viktig del. Mängder med människor som visade på bristerna i välfärdsbygget.

”Den ofärdiga välfärden” resulterade i att folkbildningsförbunden kom att engagera sig i frågan med ett stort antal studiecirklar över hela landet, där det togs nya initiativ till att fortsätta och förbättra välfärdsbygget.

Studien kom även att initiera socialmedicinsk grundforskning om hemlöshet som redovisades i den vetenskapliga litteraturen. På det viset startade den vetenskapliga diskussionen, vilken kom att följas av journalistik för att få upp frågan på den politiska dagordningen. Hur skulle situationen för hemlösa underlättas och problemet elimineras? Hemlösheten minskade under 70-talet.

För 15 år sedan följdes ”Den ofärdiga välfärden” upp med en genomgång av forskningsläget i vårt land, fältstudier och intervjuer med hemlösa/utstötta grupper. Ju närmare vi kom dags dato, desto mindre av forskning. Trots en allmän välståndsutveckling i Sverige visade de allt färre rapporterna som togs fram att dessa grupper inte fått del av den allmänna välfärdsutvecklingen. För vissa grupper hade situationen förvärrats – när det regnar manna står den fattige utan sked.

Vad har därefter hänt med den socialmedicinska forskningen om hemlöshet? Den har i det närmaste upphört. Sedan 1975 finns mindre än en handfull socialmedicinska artiklar publicerade i internationella tidskrifter. Inom svensk medicin i sin helhet är det tio grupper som sporadiskt intresserat sig för frågan, de har skrivit 14 artiklar om hemlöshet som publicerats i högklassiga peer-review tidskrifter. Bara 10 grupper som sysslat med hemlöshet under de senaste 30 åren!

Utöver det finns en del skrivet på

svenska som har betydelse (Hemlösheten – samhällets bakgård, SMT nr 1 2004). Men i stort sett har svenska forskare ställt sig utanför en vetenskaplig diskussion på internationell nivå, det krävs mer än en halv artikel per år. Idag finns internationell forskning om hemlöshet, framförallt i USA, men många förhållanden där saknar relevans för Sverige. Om vi ska få en rimlig diskussion om svensk hemlöshet måste även svenska forskare delta i den internationella debatten.

Vi som skriver detta är socialmedicinare och journalist med socialmedicinsk inriktning. Vi är klara över att socialmedicinsk forskning kräver samarbete med sociologer, psykologer, socionomer och kliniska specialiteter som psykiatri, rehab och barnmedicin. Ingen kan ensam klara uppgiften, däremot kan socialmedicinsk forskning vara lämplig som bas, eftersom den befinner sig i skärningsfältet mellan sociala och medicinska förhållanden.

Men det finns även en annan grupp som tystnat, Tendenserna är desamma inom journalistiken. I den mån som hemlösheten uppmärksammas dominerar okunskapen. Intresset får allt större inslag av socialpornografisk karaktär, inte heller där finns seriösa förslag till lösningar om hur hemlösheten ska elimineras. I socialpolitiken är handfallenheten stor, välgörenheten tar över allt mer.

Idag säger vi att folkhälsan förbättras. Kunskapen är till stora delar epidemiologisk. Hemlösa finns inte med i sådana studier, även där har de drabbats av utstötthet, man har inte nått dem med sina frågor. De är invente-

rade och räknade, men inte utforskade och analyserade. De enkla kartläggningarna upprepas gång på gång, längre än så kommer man inte.

Det beror inte på att ämnet är svårare att utforska än andra områden. Visserligen ryms i det sociala, medicinska, psykologiska och andra aspekter, men det gäller även för många andra fält. Skälet är något annat. Inom socialmedicin är det andra forskningsområden, framförallt epidemiologin och oräkneliga folkhälso rapporter, som tagit upp forskarnas tid och pengar.

Var finns socialmedicinerna och journalisterna? Varför har vi lämnat fältet? Få andra områden kan bättre än hemlösheten spegla de pågående förändringarna och revorna i välfärden.

Man kan svara mot hemlösa behov på många och oväntade sätt. I Umeå, där vi delvis är verksamma, har kommunen i samarbete med Folktandvården i Västerbotten erbjudit samtliga hemlösa tandvård. Försöket är unikt för Sverige. Det stora flertalet har fått eller går i behandling hos tandläkare. Landstingets avsikt är nu att erbjuda samtliga hemlösa primärvård. Vad sker nu med deras hälsa? Umeå universitet har som det första på skandinaviska halvön lagt ner Socialmedicin. Hur ska då försöket följas?

Vem ska överhuvudtaget se till att det blir forskning? Idag sägs det vara vetenskapssamhället som självt fördelar pengarna till forskning. Bland socialmedicinerna är det idag epidemiologerna som företräder viljan att välja forskningsområden. På bägge områdena måste synen förändras.

Samhället har inte sett till att det

forum

finns resurser. Hemlösa människor lämnas under tiden åt sitt öde. Ingen annan grupp kan bättre än de själva beskriva bristerna i välfärdssamhället. Vi blundar och håller för öronen.

Och om vi ville skulle problemet elimineras. 75 procent av oss går under ett år till läkare för att vi har medicinska problem. Drygt en promille är drabbad av hemlöshet. Jämförelsen är något haltande. Men ändå. Sett i det sammanhanget är problemet så litet att det enbart handlar om brist på vilja. Vi skulle lösa vår egen skam, börja rehabilitering, vi skulle ta steg i rätt riktning för att minska drogmissbruk och kriminalitet. Det är knappt mer än ett hemmansköp vi talar om.

Leif Stenberg
journalist

Lars Olov Bygren
professor i socialmedicin