

Jämlikhet – frihet - och lite broderskap - en diskussion utifrån teori och empiri

Karin Melinder

Folkhälsovetare. Med dr. Statens Folkhälsoinstitut, 831 40 Östersund. E-post: karin.melinder@fhi.se. www.folkhalsatillitjamlikhet.se.

Hur har man de senaste 20-30 åren sett på relationen mellan jämlikhet och frihet i Sverige? I artikeln beskrivs både hur den reella utvecklingen varit och om och hur debatten har anslutit till verkligheten. Även det tredje begreppet, broderskap, diskuteras. En slutsats är att de nyliberala strömningarna på 1970 – och 1980-talen påverkat både de allmänna synsätten och verkligheten. Ekonomiskt har majoriteten fått det bättre, men en grupp har halkat efter. Värderingsmässigt har frihet blivit något som alla förordar, medan jämlikhet förlorat i betydelse. En diskussion förs om hur det övergripande folkhälsomålet skall tolkas. Betyder hälsa på lika villkor, just att villkoren skall vara lika eller att utfallet skall vara lika?

How has the relation between equality and freedom been in Sweden the last 20-30 years? In the article both the economic trend and the ideological debate are presented. The concept of brotherhood is also addressed. A conclusion is that the neoliberal flow in the 1970-an 80:s influenced both common values and the reality. For the majority, the economic situation has improved, while one group has lagged behind. Ideologically, freedom, is recommended by all, while equality is seen as less important. A discussion is made about the overarching goal: Health on Equal Terms.

I detta avsnitt görs ett försök att diskutera jämlikhet och frihet ur ett teoretiskt och empiriskt synsätt. Hur har utvecklingen och diskussionen varit de senaste 30-40- åren, d.v.s. vad har hänt efter vänstervågen i slutet av 1960-talet, början av 70-talet och hur har detta inverkat på synen på folkhälsa? Utvecklingen av skillnader i hälsa redovisas på annan plats, här diskuteras i första hand samhällsdebatten om frihet och i vilken mån den ekonomiska

utvecklingen ökat eller minskat den ekonomiska jämlikheten.

Jämlikhet Teori

Det finns i huvudsak två sätt att se på ojämlikheten, som utfall eller som möjligheter (Waldenström, 2010). När det gäller ojämlikheter i utfall ligger fokus på hur stort avståndet är mellan gruppernas situation, i detta fall deras socioekonomiska status. Skillnader är med

detta synsätt enbart negativt, medan skillnader för de som har ett möjlighetsperspektiv är oproblematiska om de återspeglar skillnader i individens ansträngningar. Utfallsperspektivet har generellt stötts av vänstern och möjlighetsperspektivet av högern.

Empiri

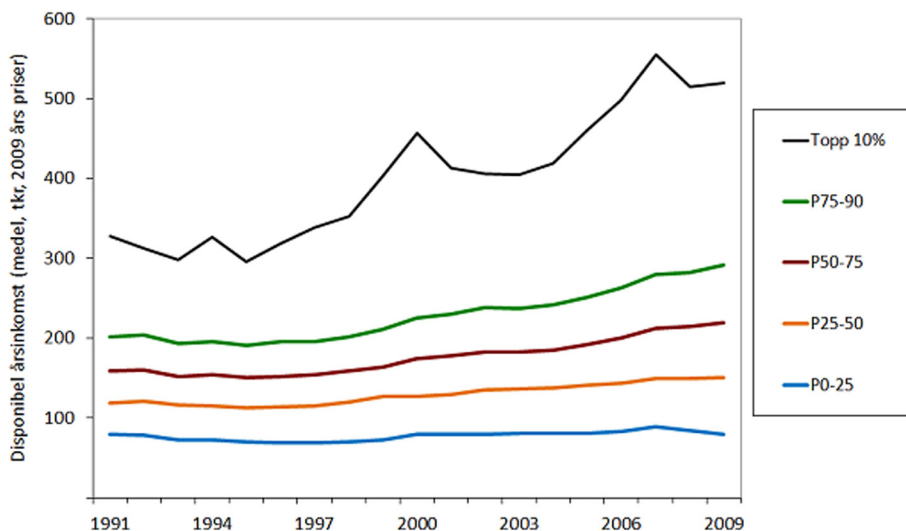
Waldenström (2010) beskriver utfallsperspektivet med hjälp av spridningen av inkomster, medan möjligheterna beskrivs i form av social rörlighet, d.v.s. i vilken mån barn får samma sociala position som sina föräldrar.

I figur 1 visas den reala inkomstutvecklingen från 1991-2008. Figuren visar en måttlig uppgång för de mellersta 25-90 procenten, en nedgång för de lägsta 25 procenten och en kraftig uppgång för de översta tio-procenten.

När det gäller effekten av den finansiella krisen är det samma två grupper som utmärker sig, dvs den lägsta kvartilen och den allra rikaste procenten. Den lägsta kvartilen blir arbetslös och helt beroende av välfärdssystemet medan de rikaste minskar sin förmögenhet genom förluster.

Möjlighetsperspektivet beskrivs genom social rörlighet. Enligt Waldenström har Sverige och de nordiska länderna den högsta inkomströrligheten, förutom i den högsta inkomsttoppen. Rörligheten finns mellan låg och mellaninkomsttagare, medan rörligheten in i den högsta inkomsttoppen är liten. Sverige kan sägas ha "kapitalstarka dynastier" där rikedom är ärvs.

Att Sverige har haft en hög rörlighet mellan låg- och höginkomsttagare



Figur 1. Real inkomstutveckling för olika inkomstgrupper, 1991-2008 (Waldenström, 2010)
Anm. Disponibel inkomst är totalinkomst efter skatter och bidrag, beräknad av SCB från inkomst- och taxeringsregistret. Siffrorna för 2008 är preliminära. Populationen är individer 20-64 år.

förklarar Waldenström med skolsystemet, d.v.s ett homogent skolsystem där valet till fortsatta studier görs sent. ”Studier av införandet av grundskolesystemen i Sverige på 1950-talet, Norge på 1960 och Finland på 1970-talet visar att reformerna dels höjde den allmänna utbildningsnivån, dels att de särskilt gynnade barn till lågutbildade föräldrar och minskade kopplingen i utbildnings- och inkomststatus mellan generationerna” (sid 13). Waldenström skriver att det viktigaste sättet som man kan påverka jämlikheten på är att ”verka för breda ingångar, ett homogent utbildningsinnehåll, en resurstilldelningsstruktur som är lika för privata och kommunala skolor, och även riktade understöd till aktörer i socioekonomiskt utsatta områden” (sid 14)

Ökade skillnader även för barnfattigdom

Rädda Barnen visar i sin Årsrapport 2010 (Rädda Barnen, 2010) att det skett ett trendbrott vad gäller barnfattigdom. För år 2008 har barnfattigdomen ökat. Det är framförallt barn till utländska föräldrar och till ensamstående föräldrar som lever i ekonomiskt utsatta hushåll. Barnfattigdomen är mer än fem gånger så hög bland barn med utländsk bakgrund (29,5 procent) som bland barn med svensk bakgrund (5,4 procent). Bland barn till ensamstående föräldrar är barnfattigdomen mer än tre gånger så hög (24,7 procent) som bland barn till sammanboende föräldrar. På samma sätt som skillnaderna i inkomst har ökat sedan början av 1990-talet (se figur 1) har också skillnaderna mellan barnfamiljerna

ökat under samma period.

Rädda Barnen delar in barnfamiljerna i den fattigaste tiondelen, medianhushållet med barn och den rikaste tiondelen av barnfamiljerna. Man utgår från 1 som en basnivå som beskriver det allra nödvändigaste för en barnfamilj och använder gränsvärden, som för de som har det sämst beskriver gränsen uppåt och för de som har det bäst, gränsen nedåt.

År 1991 var gränsvärdena för den fattigaste tiondelen 1,12, för medianhushållet 1,72 och för den rikaste tiondelen 2,48. År 2008 var gränsvärdena 1,14, 2,18 respektive 3,43. Detta innebär att den rikaste tiondelen ökat sin inkomst med den inkomst som behövs för att försörja nästan ytterligare en familj, medianfamiljen har ökat sin inkomst så att den skulle kunna försörja ytterligare en halv familj, medan den fattigaste tiondelen stått stilla.

Frihet

Teori

Isaiah Berlin (Berlin, 1984) framförde på 1950-talet att det genom historien funnits två slags frihet, negativ och positiv frihet. Begreppet *negativ frihet* kopplas till filosofer som John Locke, Thomas Hobbes och Adam Smith medan *positiv frihet* kopplas till filosofer som Hegel, Rousseau och Karl Marx. Den positiva friheten är detsamma som frihet till, möjligheter göra olika saker, medan den negativa friheten innebär frihet från, att ingen skall tala om för mig vad jag skall göra.

De olika frihetsbegreppen har anam-

mats av olika politiska riktningar, vilket man förstår när man ser vilka filosofer som förordat negativ respektive positiv frihet. Den negativa friheten har i första hand förordats av nyliberalismen.

Positiv frihet betecknar möjligheten och förmågan att tillfredsställa sin egen potential, i motsats till negativ frihet som betecknar frihet från hinder eller tvång, en individs frihet från auktoritet. Om du inte är tvingad av någon annan person att handla på ett visst sätt, så är du helt fri. Denna syn ger teoretisk möjlighet till fullständig frihet för alla.

Kritiker menar att den negativa friheten förenklar verkligheten eftersom man inte tar hänsyn till annat än själva tvånget. Även en person som svälter eller är beroende av droger ses som helt fri av förespråkarna av negativ frihet. Det viktiga är inte hur man har det, utan att man inte blivit tvingad av någon annan.

Den positiva frihetssynen innebär frihet till något: att man är fri när man har möjlighet att genomföra det man önskar. Denna syn medför att frihet förekommer i grader; man kan vara mer eller mindre fri. Den innebär också att en persons frihet kan inskränka en annans, vilket i sin tur betyder att det blir omöjligt att föreställa sig ett samhälle där alla är fullständigt fria.

Man kan också få sin frihet begränsad av annat än andra människor, t.ex. de fysiska begränsningar som människor har. Dessa kan vara mer eller mindre stora för olika människor. Idag talar man om personer med funktionsned-

sättning och relaterar dem till funktionshinder, d.v.s. de hinder som finns i omgivningen. Om man tog bort hindren skulle personen inte längre ha en funktionsnedsättning. Att en person har en funktionsnedsättning innebär att dennes positiva frihet är beskuren.

Amartya Sen, ekonomipristagare i ekonomi, fördjupade diskussionen om positiv frihet när han skrev om frihet och utveckling (Sen, 2002). Sen såg friheten både som ett mål och som ett medel för utveckling. För att skapa utveckling behöver människan ha fem friheter: politisk frihet, ekonomiska möjligheter, sociala möjligheter, transparens och sociala säkerhetssystem. Det slutliga målet för utveckling är individens personliga frihet. Sen skriver: ”Jag hävdar att vi måste erkänna den stora roll friheter av olika slag spelar om man vill ta itu med dem (fattigdomsproblemen). Det är viktigt att man samtidigt erkänner den individuella frihetens avgörande betydelse och de sociala faktorernas tyngd när det gäller den individuella frihetens omfattning och räckvidd. För att kunna handskas med de problem vi står inför måste vi se individuell frihet som en samhällslik förpliktelse (sid 9).”

Empiri

Nyliberalismen kan sägas ha fått ett uppsving i och med Thatchers och Reagans valsegrar 1979 och 1980 (Arner, 2007). Nyliberalismen skiljer sig från den tidigare förhärskande socialliberalismen genom att anse att staten vuxit sig för stark. Man ansåg att staten tjänade i första hand byråkraternas intressen och inte medborgarnas. Politiken skall endast ägna sig åt att bevaka

lagar och regler.

Timbro, en nyliberal tankesmedja, blev aktivt i Sverige efter en längre periods tystnad, år 1978. Under 1980-talet fick de nyliberala idéerna spridning även i Sverige. Moderaterna var de främsta förespråkarna, men även andra partier influerades. Timbro gjorde en frihetsutredning vilken bl.a. framförde att den negativa friheten, det vill säga frihet från tvång, bör stärkas. Man ville också minska den offentliga sektorn för att inte underminera den frivilliga sektorn.

Under 1980- och 1990 -talen fördes också en diskussion om att staten och det offentliga samhället borde inskränkas. Den första borgerliga regeringen 1976 som leddes av Torbjörn Fälldin, genomförde inga större förändringar, men innebar ändå ett avbrott i det socialdemokratiska regerandet. År 1991 kom den andra borgerliga regeringen ledd av Carl Bildt, som var moderat.

Bildts regering innebar en start vad gäller privatiseringar och avregleringar i samhället. Valfrihet var ett honnörssord som även socialdemokratin tog till sig. Det verkar ha skett en ömsesidig påverkan såtillvida att moderaterna blivit de ”nya moderaterna arbetarpartiet”

medan socialdemokraterna i praktiken genomförde mycket av det som nyliberalismen förespråkade. Sverige har från 1994 haft ett socialdemokratiskt styre som genomfört både avregleringar och privatiseringar av vård och skola.

Hur stämmer frihetsbegreppet överens med jämlikhetsbegreppet?

Varken frihet eller jämlikhet är enkla eller självklara begrepp. För båda gäller att man kan dikotomisera dem; vad gäller frihet talar man som nämns ovan ofta om positiv respektive negativ frihet, medan man vad gäller jämlikhet talar om ett jämlikt utfall respektive jämlika förutsättningar/möjligheter.

Eftersom det är två begrepp med vardera två värden faller det sig naturligt att ställa upp dem i en fyrfältstabell. En sådan leder dock inte till fyra olika fall. För de som förordar den negativa friheten är jämlikhet i alla former ointressant, medan jämlikhet för de som förordar den positiva friheten i första hand är intressant som möjlighet. Om man också intresserar sig för utfallet beror på hur man tolkar det positiva frihetsbegreppet. Handlar det bara om att skapa jämlika förutsättningar blir utfallet ointressant. Om man däremot definierar positiv frihet som när det

Tabell 1. Fyrfältstabell frihet - jämlikhet

	Jämlikhet	
Frihet	Utfall	Möjligheter
Positiv	Beror på	Bör finnas
Negativ	Ej relevant	Ej relevant

gäller personer med funktionsnedsättning d.v.s. att det inte bara gäller att skapa förutsättningar utan att också ta bort de hinder som finns för vissa personer att ta tillvara förutsättningarna kan även utfallet bli intressant.

Folkhälsoarbetets utveckling

Parallellt med utvecklingen av nyliberalismen utreddes och genomfördes folkhälsopolitiken. Folkhälsoinstitutet inrättades år 1992, samtidigt som Sverige fick en borgerlig regering. Utredningsarbetet som ledde till den första folkhälsopolitiska propositionen genomfördes under senare delen av 1990-talet och beslutades om 2003 (Regeringens prop 2002:3:55).

Under utredningsarbetet av folkhälsopolitiken var de nyliberala strömningarna starka i samhället. Frågan är om detta har påverkat utformningen av folkhälsopolitiken, framförallt portal-målet: Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Att skapa möjligheter, förutsättningar, kan som nämnts tidigare ses som en högerversion av jämlikhet. Om alla ges lika möjligheter är det upp till den enskilde att ta tillvara på dessa möjligheter.

Det var dock enligt Margareta Persson, ordförande i kommittén, inte sådana tankegångar som fanns bakom formuleringen. I en mailkontakt skriver hon: det var fullkomligt klart för mig att det handlade om utfall...mot bakgrund av senare års diskussioner, så borde vi kanske varit tydligare. Men i de ord vi

valde var det alltså självklart för mig, vi har ju också många exempel på att vissa människor behöver mer för att kunna uppnå en god hälsa. Det står ju inte att man ska ge "samma" insatser till alla.

I kap 4. står det att "en viktig utgångspunkt för betänkandet är att alla människor ska ha likvärdiga möjligheter att förverkliga sina strävanden". För det krävs "att de stora skillnaderna mellan olika gruppers hälsa minskar". Syftet med förslagen är "att förebygga den ohälsa som innebär att individens frihet (att forma sina liv, min tillagda text) hämmas".

Kap 4.2: "Det ställer oss inför överväganden om hur vi ska ställa oss till folkhälsopolitiska insatser som i praktiken gynnar många människor, om det samtidigt innebär att de grupper som har den sämsta hälsan inte får någon förbättring. Kommitténs bedömning är att jämlikhetsaspekten skall prägla handlandet om insatserna står i konflikt med varandra".

Den vision som redovisas i kap 5 är att "nä en hälsa på lika villkor". Samtidigt säger vi att den stora utmaningen är att prioritera sådana insatser som "kan utjämna de påverkbara skillnaderna i hälsa". Det är angeläget "att skapa ett samhälle där livsvillkoren förändras så att alla individer har likvärdiga möjligheter att utveckla den påverkbara hälsan". För egen del tycker jag att dessa citat visar att vi sätter fokus på hälsa i utfall; vår vision är sådan att alla människor ska kunna ha en god hälsa.

På sid 507 i bilagedel B står det om funktionshindrade: ”För att ojämlikheten i hälsa för personer med funktionshinder skall kunna minska i förhållande till befolkningen i stort krävs det en större jämlikhet i livsvillkoren och möjligheterna till delaktighet. Funktionshindrade hör till dem som kan göra stora hälsovinster på att leva i ett samhälle med stark social sammanhållning, hög sysselsättning och låga inkomstklyftor”. (Margareta Persson, 2011-03-29)

Av ovanstående framgår klart att man i utredningen inte såg någon skillnad mellan utfall och förutsättningar och att man för att nå ett jämlikt utfall måste satsa på insatser som utjämnar skillnaderna.



Frågan är hur man ser på detta idag. Vi visar på flera håll att ojämlikheten både i hälsa och generellt har ökat samtidigt som hälsan har förbättrats, d.v.s skillnaderna har blivit större. Om detta kan förklaras av oklarheter i målen som sådana eller genomförande av dessa kan man enbart spekulera i. En sådan spekulering är att man när målen infördes, framförallt portalmålet, var intresserad av att arbeta utifrån dessa men inte

visste vad man skulle göra, utan var i ett första skede då man tog fram kunskapssammanställningar (Statens folkhälsoinstitut, 2003).

I och med den förnyade folkhälsopolitiken 2007 försvann intresset både för portalmålet och de strukturella målområdena. I Folkhälsopolitisk rapport 2010 behandlade man både portalmålet och de strukturella målområdena utifrån ett möjlighetsperspektiv och inte ett utfallsperspektiv.

Problemet är man i Sverige idag på ett formellt plan har lika möjligheter. I realiteten är det dock inte så, beroende på olika omständigheter som individen inte själv har rått över, av vem och i vilka omständigheter man har fötts.

Kristian Lundberg uttrycker det på ett närmast poetiskt sätt: ”jämlikheten finns bara för den som orkar och har styrkan att ta plats, finns bara för den redan från början givits möjligheten att kräva sin jämlikhet.” (Aftonbladet 2011-01-02). Det finns gamla talesätt som säger samma sak: ”När det regnar manna från himlen har den fattige ingen sked” (se figur 2).

Manna finns	X	
Fattigdom finns	X	
Manna finns	X	
Fattigdom finns ej	X	

Figur 2. Rekommendation angående manna i himlen. Också kallat proportionell universalism.

Det finns också forskningsområden som förklarar varför sambanden mellan hälsa och ojämlikhet ser ut som de gör. Psykosociala faktorer är den mekanism som förklarar ojämlikhet i hälsa. Både Wilkinson och Marmot ger psykosociala förklaringar till att socioekonomiska skillnader skapar ojämlikhet i hälsa. Wilkinson jämförde olika länder och fann att länder med minst skillnader i inkomst också hade minst skillnader i hälsa. Han förklarade detta med att underordning leder till kronisk ångslan, fientlighet och förödmjukelse som leder till sårbarhet och undergivenhet (Wilkinson 1999). Marmot studerade brittiska statstjänstemän och fann att hälsan följde samma gradient som tjänstemännens position i hierarkin, samt att en stor del av dessa skillnader kan förklaras av skillnader i upplevd kontroll (Bobak & Marmot, 1996).

Kristenson et al (2004) har försökt beskriva de mekanismer som förklarar dessa samband. De finner att personer i låg socioekonomisk position utsätts för fler utmaningar samtidigt som de har sämre psykosociala resurser att klara utmaningarna. Detta leder till en ond cirkel där man har negativa förväntningar, förlorar eller aldrig utvecklar en coping-förmåga att hantera utmaningar, och att man också rapporterar mera hjälplöshet och kronisk stress. Kronisk stress är i sig skadlig för hälsan, samtidigt som den gör det svårare att reagera vid akuta utmaningar, då en förhöjd stressnivå skulle vara funktionell och möjliggöra en lösning av det aktuella problemet. Detta kan också kopplas till begreppet proportio-

nell universalism uttryckt som generella metoder som både i omfattning och utformning anpassas till att nå alla. Har man som mål att nå ett jämnt utfall måste man arbeta med de mekanismer som forskningen säger förklarar sambandet mellan ekonomisk situation och ohälsa.

Ett sätt att uttrycka detta är att proportionell universalism är kopplingen som behövs mellan lika möjligheter och lika utfall. För att utfallet skall bli lika måste åtgärderna anpassas efter olika grupper/och eller områdets behov.

...och lite broderskap

Begreppet broderskap måste anses som obsolet eftersom det utesluter halva befolkningen. Systerskap är inte bättre eftersom det utesluter den andra halvan av befolkningen. Med nyare termer kan det kanske översättas till solidaritet eller socialt kapital, där solidaritet har en politisk ton och socialt kapital en mer vetenskaplig.

Om man jämför med de två andra begreppen, frihet och jämlikhet, kan solidaritet ses som ett av skälen till att arbeta för jämlikhet.

Frihet är ett begrepp som alla omfamnar, ingen vågar säga något negativt om frihet, utan vill snarare tala för sin form av frihet. Jämlikhet, som vi såg tidigare omfamnas inte av de nyliberaler som i första hand förordar den negativa friheten, d.v.s. ingen skall tvinga mig till något.

Det finns viss vetenskaplig evidens för att jämlikhet är bra för samhällen

(Wilkinson & Pickett, 2010. Evidensen verkar dock inte bita på förespråkarna av negativ frihet, samtidigt som många som förordar jämlikhet ofta gör det av värderingsskäl, ojämlikhet är orättfärdigt. Man hänvisar då ofta till solidariteten och förordar jämlikhet av solidaritetsskäl.

Att översätta broderskap med socialt kapital har sina begränsningar. Det sociala kapitalet kan gälla den egna gruppen, t.ex. familjen, föreningen eller lokalsamhället och kan då snarare fungera exkluderande. Dessa försök att översätta broderskap blir lätt lika uteslutande som detta är i sig, d.v.s. det blir en fråga om vilka man är solidarisk med eller vilka det sociala kapitalet omfattar.

En tredje översättning av broderskap skulle vara till mänskliga rättigheter. Dessa ligger både till grund för begreppet social hållbarhet, som används både av SKL i Samling för social hållbarhet och Malmö-kommissionen (se vidare i detta nummer). De mänskliga rättigheterna omfattar att man inte skall diskrimineras på grund av kön, ålder, etnisk bakgrund, funktionshinder eller sexuell identitet, d.v.s. de faktorer som vi tidigare beskrivit. Att likställa broderskap med mänskliga rättigheter verkar därför vara mest framgångsrikt och stämmer också väl överens med begreppet proportionell universalism, d.v.s. att man inte skall utsättas för förtryck och övergrepp för att man tillhör en viss grupp, men också att man skall tilldelas resurser utifrån gruppens behov.

(Synpunkter på texten har lämnats av professor Ragnar Andersson på Karlstad universitet)

Referenser:

- Arner, K.-J. (2007). *Nyliberala idéer - En analys av Skattebetalarnas förening*. D, Högskolan i Kalmar
- Berlin, I. (1984). *Fyra essäer om frihet*: Timbro.
- Bobak M., Marmot M. (1996) East-west health divide and potential explanation. I C.Hertzman, S. Kelly & M. Bobak (red.) *East-West life expectancy gap in Europe (17-44)* Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Kristenson M., Eriksen, H.r., Sluite, J.k., Starke, D., Ursin, H. (2004) Psychobiological mechanism of socioeconomic differences in health. *Social Science & Medicine* 58: 1511-1522
- Regeringens proposition 2002:03:55. Mål för folkhälsan.
- Rädda Barnen. (2010). *Barnfattigdomen i Sverige*. Årsbok 2010.
- Sen, A. (2002) Utveckling som frihet. Daidalos.
- Statens folkhälsoinstitut. (2003) *Välfärd, jämlikhet och folkhälsa - vetenskapligt underlag för begrepp, mätt och indikatorer*. Red. Christer Hogstedt, Mona Backhans, Sven Bremberg, Bernt Lundgren, Brita Törnell, Sarah Wamala. R2003:12. Stockholm
- Waldenström, D. (2010) *Den ekonomiska ojämlikheten i finanskrisens Sverige*. IFN Policy Paper (s. 27). Stockholm: Institutet för Näringslivsforskning.
- Wilkinson, R.G. (1999) Health, hierarchy and social anxiety. In Adler, N.E., Marmot, M., McEwan, B.s. & Stewart, J. (Red) *Socioeconomic Status and Health in Industrialized Nations: Social, Psychological and Biological Pathways*. Annals of the New York Academy of Sciences 896 (ss48-63).
- Wilkinson, R, Pickett, K.(2010) *Jämlikhetsanden. Därför är mer jämlika samhällen nästan alltid bättre samhällen*. Stockholm: Karneval.