

Myten om »sjuka Sverige« avslöjad

KAMPEN OM SJUKFRÅNVARON

288 sidor.

Författare: Björn Johnson.

Förlag: Arkiv Förlag; 2010,
ISBN 978-91-7924-225-1.



Läkares arbetsmiljöproblem, terrorn från Försäkringskassan! Vi avkrävs allt mer omfattande medicinska underlag, ständigt kompletterande utlåtanden och utsätts för sanktioner av den orwelliska byråkratin. Detta i vänteföreställningen att läkarens skrivkonster styr sjuktalet.

Allt har sin upprinnelse i sjukskrivningsexplosionen 1998–2003 och de politikerbeslut som nu Försäkringskassan exekverar. Grundas åtgärderna på en korrekt analys av orsakerna till sjuktalets snabba ökning dessa år? Vad är sanningen bakom den dagsaktuella retoriken och mediernas åsiktsproduktion? Kanske vågar vi, nu när sjuktalet går mot historiska bottennivåer, se vilka som varit maktens megafoner, vilka som blivit offer i processen och om välfärdsamhället kan restaureras.

Det är ingen vinklad debattbok statsvetaren Björn Johnson har skrivit utan en nutidshistorisk rapport, där samhällsvetenskapliga analysverktyg avslöjar de myter och osanningar som också vårt fackförbund torgfört. Det officiella Sverige kommer inte att tycka om denna bok, kanske tja ihjäl den. För den exponerar att så mycket av den till synes politiskt muskulära kraften i själva verket är symbolpolitik och att Sverige har ett utredningsväsende som i hög grad

bara söker bekräftelse på sina fördomar, bortser från forskning och tidigare kvalificerade utredningar. Anna Hedborgs namn nämns med rätta.

Boken tar sin utgångspunkt i problemdefiniering, hur ett samhällsproblem blir till. Det torde vara nyttig läsning för många medicinare, som i naturvetenskaplig tradition lever i illusionen om

objektiv, värdeneutral problembeskrivning. Johnsons prövar två av de förklaringsmodeller som varit centrala: sjukfrånvaron som arbetsmiljöproblem och den under senare år förhärskande diskursen om överutnyttjande och fusk. Ingen av modellerna förklarar särskilt väl utvecklingen vid millennieskiftet, men valet mellan definitionerna styrs av olika intressegruppers kamp.

Sjukskrivningsexplosionen förklaras inte av förändrade normer, regionala skillnader i sjukskrivningar eller arbetslösa sjukskrivning, inte heller av alltför långtgående jämställdhet, medialisering med modediagnoser, textbrändhet, eller läkares slapphet med nysjukskrivningar och intyg.

Statsfinansernas haveri var en myt. Kostnaderna för såväl sjukskrivning som socialförsäkringar i förhållande till BNP var lägre än tidigare decennier.

Problemet var långtidssjukskrivningarna. Gåtans lösning ges en rimlig förklaring genom att sociologen på Ar-

betslivsinstitutet Tor Larssons nedtyttade forskning får upprättelse. Den höga sjukfrånvaron kan förklaras av den kommunala sektorns försämrade ekonomi på 1990-talet och en förändrad lagstiftning. Den bakband rehabiliteringsaktörerna och berövade dem deras viktigaste redskap för att få tillbaka de sjukskrivna i arbete. Indragna statsbidrag till företagshälsovården bidrog liksom anpassningsgruppernas avveckling. Medicinskt navelskådande, där man inte ser patientens arbetsförmåga i en psykosocial helhet, den skrenodlingen av sjukförsäkringen, bidrog och är lika aktuell i dag. Johnson skriver: »Den nya rehabiliteringskedjan framstår i själva verket som direkt kontraproduktiv, eftersom den förstärker den renodling av försäkringen som var grunden till en stor del av problemen.«

En av alliansregeringens första åtgärder var att lägga ner det internationellt välrenommerade Arbetslivsinstitutet. Dess forskning skulle störa hela processen att bakom överutnyttjanderetorik föra över de långtidssjuka till de arbetslösa skara, kringgå LAS och ge arbetsgivaren minskat rehabiliteringsansvar och rätt att säga upp sjuka. Johnson hade gärna fått analysera de sanna motiven. Trodde verkligen regeringen på allt sitt tal om fusk eller var det en kall beräkning att skapa en av sjukdom präglad arbetskraftsreserv, ett oanställningsbart sediment som garanterat håller löneanspråk och fackliga krav nere?

Bengt Järhult
distriktsläkare,
vårdcentralen i Ryd

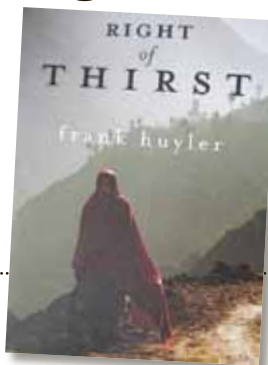
Kardiolog möter sig själv – och de andra

RIGHT OF THIRST

384 sidor.

Författare: Frank Huyler.

Förlag: Harper Perennial; 2009.
ISBN 978-00-61-68754-9.



Charles Anderson är kardiolog. Han har skrivit ett stort antal artiklar, presenterat abstrakt på kongresser och betraktas som framgångsrik. När hans fru dör börjar han ifrågasätta sin tillvaro. Vad vill han med sitt liv. Var det han gjort av värde?

Som många andra läkare går hans tankar till människor i nöd, utanför det egna i-landet. Charles närvarar vid en föreläsning om en jordbävning i ett fatigt bergsland. Föreläsarens grymma bilder gör ett starkt intryck på Charles, som bestämmer sig för att »göra en in-

sats«. Men verkligheten är inte glamorös. Charles finner snart att relationen till ortsbefolkningen och landets styrande är komplex. Hans möjligheter att göra en insats är små, och det är inte uppenbart att det han gör är gott.

»Right of Thirst« griper tag i läsaren, den är spännande och har djup. Det är en bra kombination.

Jonas F Ludvigsson
barnläkare, docent,
barnkliniken i Örebro
enheten för klinisk epidemiologi,
Karolinska institutet i Stockholm