

Ojämlika samhällen har sjukare människor

JÄMLIKHETSANDEN

Därför är mer jämlika samhällen nästan alltid bättre samhällen.

304 sidor.

Författare: Richard Wilkinson, Kate Pickett.

Översättning: Lars Ohlsson

Förlag: Karneval Förlag; 2009.

ISBN 978-91-85703-40-1.

Det är litet speciellt att försöka recensera en bok, som fått omdömen som »antagligen årets viktigaste bok« (Guardian), »djärv och fantasirik – en analys med stor räckvidd« (Nature), »övertygande och chockerande« (Independent), »långtgående slutsatser författarna drar, men bevisen är svåra att säga emot« (Economist) och »en bok med idéer stora nog att förändra vårt politiska tänkande« (Sunday on Times).

Vad handlar det om? Försöksvis sammanfattat i en mening: Den pensionerade sociologiprofessorn Richard Wilkinson och hans (unga) medarbetare Kate Pickett redovisar i lågmäld ton med utgångspunkt från dels officiella lättillgängliga databaser från främst FN, WHO, Världsbanken, dels egen mångårig uppmärksammas forskning av författarna och andra (396 vetenskapliga referenser inom folkhälsoområdet, sociologi och olika medicinska discipliner), ett omfattande vetenskapligt stöd för att det finns ett klart samband mellan ekonomisk ojämlikhet i länder och olika mått på ohälsa och sociala problem. Författarna presenterar också delvis vetenskapligt underbyggda förslag på bättre samhällen och en bättre värld med friskare och lyckligare människor.

Inledningsvis presenteras uppgifter som visar att det inte finns något tydligt samband mellan nationalinkomst och förväntad livslängd och lycka (enligt World Values Survey Association) i världens länder, så snart de uppnått viss nationalinkomst. Chile, Costa Rica och Kuba (nationalinkomst cirka 50 000 kronor/invånare) har ungefär samma medellivslängd som Tyskland, Storbritannien och USA, som har 4–6 gånger större nationalinkomst.

Bokens huvudavsnitt innebär analyser av samband mellan grad av in-

komstskillnad – de 20 procent med högst versus de 20 procent med lägst inkomst i 23 (tämigen rika) länder och USA:s 50 delstater och (olika) mått på ohälsa och sociala förhållanden (förväntad livslängd, barnadödlighet, fetma, psykisk sjukdom inklusive missbruk, skolprestationer, tonårsfödslar, mord, kriminalitet, social rörlighet – vilket redovisas både separat och som index där varje problem har samma vikt.

Resultaten är väsentligen konsistenta – det finns klart samband mellan grad av ekonomisk ojämlikhet och nivån på problemen. Skillnaderna är stora mellan mer och mindre jämlika samhällen. De finns inte bara mellan högrisk- och lågriskgrupper utan berör alla befolkningsskikt, även de välbärgade – den stora majoriteten skadas vid ökad ojämlikhet. Sverige och Japan ligger väl till trots stora skillnader i kultur och skattepolitik. I USA (och många i-länder) har inkomstskillnaderna ökat de senaste 30 åren, men inte i Japan. Nedgången i förväntad livslängd var 1989–1995 störst i de östeuropeiska länder där inkomstskillnaderna ökat mest.

Den viktigaste medierande faktorn mellan inkomstskillnader och ohälsa kan vara den självupplevda sociala positionen och trygghetsnivån, enligt författarna. De finner i detta stöd i annan forskning, och de diskuterar också alternativa förklaringar. Etnicitet och etniska skillnader bedöms kunna bidra till ojämlikheten men inte förklara den.

Kan skillnader i andelen med olika hälsorelaterade och sociala problem mellan länder förklara inkomstskillnader, eller kan bakomliggande faktorer till betydande del förklara både ohälsa och inkomstskillnader? Författarna för ett övertygande resonemang om att detta är osannolikt. På global nivå har

Snedfördelning – raka vägen till sjukare samhällen?



Foto: Colourbox
Montage: Helena Åberg

den tidigare konvergensen i dödlighet ersatts av ökad divergens, samtidigt som en stor global omfördelning skett av inkomster, där dock eventuella samband mig veterligen inte har presenterats. Författarna betonar att inkomstskillnader inom länder kan reduceras på olika sätt, via bland annat skatte- och/eller lönepolitik, samt pläderar för mer demokratiska ägande- och beslutsformer i arbetslivet.

Min bedömning är att detta är en mycket betydelsefull bok, där analyser och bedömningar samt flera förslag är vetenskapligt väl underbyggda. En given begränsning är att länder i Asien, Afrika och Sydamerika inte ingår, eftersom data saknas. Det återstår att se om alla sociala skikt får det bättre vid minskad ekonomisk ojämlikhet, om nu någon sådan kommer till stånd. Boken ger ett starkt vetenskapligt stöd för att inom hälsopolitik och prevention plädara för minskade inkomstskillnader, något som också har stöd i WHO:s rapport »Closing the gap in a generation«. Rekommenderas till läsning för alla, också inom hälso- och sjukvård, och inte minst till allmänläkare.

Anders Romelsjö
professor
institutionen för folkhälsovetenskap,
Karolinska institutet

