

# Motion till riksdagen

1986/87:So128

Lars Werner m. fl. (vpk)

Forskning (prop. 1986/87:80)

---

Flera undersökningar under senare år har visat stora – i vissa fall ökande klyftor i hälsoavseende mellan olika sociala grupper i Sverige. Såväl socialforskningsinstitutets levnadsnivåundersökning som den av statistiska centralbyrån utförda undersökningen av levnadsförhållanden ger en omfattande dokumentation av hur sjukdom och ohälsa i större utsträckning drabbar personer med kort utbildning och dåligt betalda arbeten.

Enligt statistiska centralbyråns undersökning är t. ex. andelen med nedsatt rörelseförmåga bland låginkomsttagarna 23% medan den bara är 11% bland höginkomsttagarna. Statistik från den slutna vården visar att högre tjänstemän, jordbrukare och företagare har ett betydligt lägre vårdutnyttjande än lägre tjänstemän och arbetare.

Under flera år i följd har man vid den av Svenska läkaresällskapet årligen anordnade riksstämman haft vetenskapliga symposier med titeln "Klass och ohälsa". Här har man redovisat aktuella forskningsrön som visat på tydliga skillnader i hälsotillstånd mellan olika klasser. Så visar det sig att t. ex. andelen för tidigt födda barn i socialgrupp I är 4,3% medan den är 7,7% i socialgrupp III. Motsvarande data finner vi också om vi studerar andelen lågviktiga och småväxta barn vid födelsen. I en studie av vårdutnyttjandet inom Stockholms läns landsting har man förutom att arbetaryrken är överrepresenterade vid så gott som alla sjukdomstillstånd också funnit att andelen arbetare som vårdas för vissa sjukdomar (t. ex. hjärt-kärlsjukdomar) ökat under tidsperioden 1976–1981.

Flera viktiga register – t. ex. dödsorsaksregistret och cancerregistret – saknar i Sverige yrkesuppgift, vilket gör det omöjligt att i dessa studera samband mellan klass och ohälsa. Särskilda bearbetningar har dock visat att medellivslängden är lägre bland arbetare än bland tjänstemän. *Ökande* klassklyftor då det gäller dödlighet har under senare år bl. a. visats vid undersökningar i Storbritannien, men även svenska data pekar i samma riktning.

Trots en uttalad strävan efter jämlikhet och rättvisa i vårt samhälle, trots bättre utbildning och en hälso- och sjukvård som har som målsättning att stå alla till buds på lika villkor så tycks de sociala skillnaderna i hälsa kvarstå, och de sociala förhållandena kommer att spela en allt viktigare roll som orsak till sjukdom och ohälsa. Det är därför inte förvånande med de mönster vi kan iaktta.

Samtidigt som sambanden mellan klass och ohälsa är tydliga till sin karaktär, vet vi fortfarande mycket litet om orsaken till dessa samband. En förut-

sättning för att vi skall kunna hejda en utveckling med ökande klassklyftor i hälsoavseende är att vi får en bättre kunskap än den vi har i dag om hur klass och hälsa hänger samman. Hittills har en mycket begränsad forskning bedrivits inom området. I linje med de uttalade jämlikhetssträvandena i bl. a. hälso- och sjukvårdslagen är det viktigt att forskningsområdet som belyser sambandsmekanismer mellan klass och ohälsa prioriteras. De fackliga organisationerna har också visat intresse att ta upp och driva dessa jämlikhetsaspekter på hälsan.

Mot. 1986/87  
So128

## Hemställan

Med hänvisning till det i motionen anförda föreslås

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anföras om klass och ohälsa,
2. att riksdagen beslutar anvisa 5 000 000 kr. för forskning inom ämnesområdet klass och ohälsa.

Stockholm den 11 mars 1987

*Lars Werner (vpk)*

*Bertil Måbrink (vpk)*

*Jörn Svensson (vpk)*

*Nils Berndtson (vpk)*

*Inga Lantz (vpk)*