

Börje Wigström.

Helsingborg 2004-04-30

Dålig bostadsmiljö i Helsingborg

Varje enskild medborgares rätt till en god bostadsmiljö är inte alltid en självklarhet.

Samhällets bristande resurser och attityder till utsatta människor består i många fall av en stor nonchalans och där etiska och moraliska regler sätts ur spel. Fastighetsägare, sjukvård, miljökontor och hyresgästföreningar ger inte de klagande och sjuka människorna det stöd de har rätt att kräva.

Arbetsmiljöingenjören Lennart Magnusson riktade i sin insändare i Ny Teknik 10-03-2004 kritik mot att de boende ofta kommer i kläm när den kompetens som finns inte används på rätt sätt. Civilingenjören Hans Lönn efterlyser också ett större ansvar för att åtgärder och undersökningar görs efter de förutsättningar som finns och att man inte sopar problemen under mattan. Lönn har också debatterat överläkaren Kjell Andersson från Örebro i Miljömagasinet 12-03-2004. Lönnns kritik grundar sig på påståenden som Andersson gjort i egenskap av medicinskt sakkunnig i bland annat det uppmärksammade miljömålet mot Sollentunahem. I detta mål räckte inte Kjell Anderssons kunskap till eftersom rätten fann att kärandens ombud **Tony Kronevi har en kunskap och en trovärdighet som vägrade väldigt tungt när målet avgjordes i miljödomstolen.**

Jag håller med om den kritik som Hans Lönn har riktat mot Kjell Andersson eftersom jag själv har råkat ut för Anderssons sätt att hantera miljömedicinska faktorer.

Kjell Anderssons roll i bostadsmiljön i Helsingborg blev att Helsingborgshem engagerade honom och Örebroenkäten. Helsingborgshem anlätade Kjell Andersson som medicinskt sakkunnig för utvärdering av enkäten som gick ut till tre olika bostadsområden med Helsingborgshem som fastighetsägare. Enkäten omfattades av 6 500 personer i 3200 hushåll bland annat mitt område som heter Dalhemsområdet.

Med den här enkäten som bas och Kjell Anderssons medicinska utlåtande var det meningen att Anderssons utvärdering skulle lägga grunden till det som förhoppningsvis skulle leda till att ett större grepp togs i bostadsmiljön. Tyvärr med facit i hand ser jag i dag hur illa Kjell Andersson har hanterat det här. En utvärdering som inte tar tillvara på helheten och där fastighetsägarens intressen har tillgodosetts.

I Helsingborgs dagblad 15-05-2003 kommenterade Kjell Andersson varför endast vuxna fått delta i enkätundersökningen och att man medvetet struntat i att lyssna till barn och ungdomar. Vidare säger Andersson: Vi har frångått barn och ungdomsenkäter då de sällan eller aldrig tillför något. Erfarenheter från liknande enkäter visar att endast ett försumbart antal barn och ungdomar säger sig uppleva problem relaterade till själva bostaden, säger Kjell Andersson.

Vidare fortsätter Kjell Andersson om utlåtanden från hans utvärdering av enkäten så här: **"Att hälsotillståndet inte är särskilt gott bland de omkring 6500 boende i de tre bostadsområdena är alldeles klart. 30 procent uppger att de lider av trötthet, 20 procent är tunga i huvudet eller har huvudvärk och nästan lika många redogör för någon form av problem med slemhinnorna, men samtidigt är det bara som mest 5 procent som kopplar besvären till bostaden."**

Den ekvation eller medicinska utvärdering som Kjell Andersson har gjort på de här raderna får jag inte ihop. Om man säger att hälsotillståndet inte är särskilt gott och att det är mellan 20-30 procent som har symptom som kan kopplas till inomhusmiljön men att Kjell Andersson i nästa andetag säger att det bara är högst 5 procent som kan koppla ihop detta med sin bostadsmiljö tror jag att Kjell Andersson skulle tvivla på sin förmåga eller rannsaka sig själv när han till sist förstår hur många människor som har hamnat i en situation som i förlängningen kan innebära ett kroniskt lidande för den klagande hyresgästen. Raderna som ovan fanns att läsa i Sydsvenskan 13-05-2003.

Vidare säger Andersson: "Några tecken på hälsofarliga ämnen i husen visar enkäten emellertid inte." Är det verkligen så illa att Kjell Andersson bara genom en enkät kan avgöra om det finns eller inte finns hälsovådliga ämnen i bostäderna? Vidare säger han: "När det existerar konstiga ämnen, då brukar folk reagera." Är det inte en tillräcklig reaktion när Anderssons utvärdering har visat på att 20-30 procent har problem och att hans egen utsago om att hälsotillståndet inte är särskilt gott, att detta kan räcka som underlag för att säga att det finns problem?

En läkares observationer och ekvationer får inte styras av kronor och ören, men det kan finnas tillfällen då de moraliska, etiska och medicinska värderingarna är svagare än de ekonomiska erbjudandena.

Ur kommunens agenda 21

som Helsingborgs miljöchef Gregor Holmgren har varit med om att ta fram står följande: Folkhälsosituationen är oroande med höga ohälsotal. I kommunen ingår områden med länets lägsta medellivslängd. Miljörelaterade sjukdomar och besvär, som allergier och astma, är vanligare i Helsingborg än i landet som helhet. Med tanke på det som har framkommit ur agenda 21 i de här raderna borde man väl ändå inte avfärda miljöproblemen så lätt som de görs här? De undersökta områdena, Dalhem och Drottninghög, ligger långt ifrån stora trafikstråk där inte bilavgaser utgör en miljörisk.

10-03-2004 fick jag ett svar från **Gregor Holmgren (Helsingborgs miljöchef)** på svarssidan i Helsingborgs Dagblad, där han försvarade Kjell Andersson med orden: Vad gäller den så kallade Örebroenkäten och det av Wigström ifrågasatta urvalet sätter jag tilltro till Kjell Anderssons professionella bedömning - ja.