

# Kurators roll i vårdens moraliska ekonomi

## En kritisk analys av det reproduktiva arbetets värdering

Rebecca Selberg

Rebecca Selberg, forskare vid Skånes universitetssjukvård, vo intensiv- och  
perioperativ vård, lektor i genusvetenskap vid Lunds universitet.  
E-post: rebecca.selberg@genus.lu.se

Genom att ställa hälso- och sjukvårdskurators uppdrag i relation till det som feministiska och marxistiska forskare kallat "vårdens moraliska ekonomi" bidrar artikeln till att fördjupa förståelsen av kurators betydelse i samhällets reproduktiva sfär. Begreppet "vårdens moraliska ekonomi" syftar på de "bindningar och skyldigheter" som mer än själva anställningskontraktet formar de vårdande professionernas engagemang. Det är i den moraliska ekonomin som de grundläggande normerna ryms, om hur vi bör handla i en given kontext. Det är också här som legitimitet och lojalitet etableras och förhandlas. När dessa normer utmanas rubbas också förtroendet mellan, exempelvis, professionen och organisationen eller den enskilda anställda och ledningen. Artikeln kan bidra till analyser av såväl betydelsen av som svårigheterna med en stark kuratorsprofession inom sjukvården.

By connecting the role of medical social workers to what feminist and Marxist scholars call "the moral economy of care", this article contributes to the analysis of medical social work in the reproductive sphere of society. The concept of the "moral economy of care" is introduced in order to highlight the tensions between professional norms and loyalties, and societal estimations of the value of social work. The article contributes to analyses of the strength and challenges with a strong social work profession in the healthcare system.

## Inledning

Den teoretiska grunden för kuratorns arbete utgörs av en viss syn på hur människor bäst blir förstärkta och hjälpta – nämligen genom att ta fasta på de villkor och resurser som utgör deras sociala miljö (Cowles 2000: 10). Med den sociala miljön åsyftas hela ens livssituation; relationer, behov, roll och deltagande i samhället. Det är den relationella aspekten, det ömsesidiga utbytet och beroendet mellan människan och hennes sociala miljö, som utgör grunden för allt socialt arbete och således också den hälso- och sjukvårdskurativa verksamheten. Det specifika för just denna verksamhet är det ”biopsykosociala angreppssättet”, alltså dels biologiska/medicinska aspekter av en patients välbefinnande; dels psykologiska aspekter, som har att göra med patientens självkänsla och emotionella resurser i relation till sin hälsa; dels patientens sociala situation (Beder 2006). Hälso- och sjukvårdskuratorns arbete ska alltså utgå från en holistisk syn som ser individen i sitt unika sammanhang, och det är detta sammanhang som ska forma kuratorns intervention.

Centralt här är det faktum att patienter bär på en dubbel utsatthet – en kroppslig och en relationell, där patienten ”står i förhållande till och blir till i förhållande till andra” (Sernbo 2019: 45). Det relationella perspektivet står i fokus: patient är individen i relation till den som vårdar, för att individen själv inte förmår klara sina kroppsliga/psykiska besvär. En patient är alltså både sjuk eller skadad och beroende. Det är i identifieringen av denna dubbla utsatthet som kuratorn har fått sin roll. I Sverige har kuratorns uppgift beskrivits som att ”bevaka och skydda patienternas rättigheter och intressen under deras vistelse på sjukhuset” (Olsson 1999).

Syftet med denna artikel är att teoretiskt undersöka hälso- och sjukvårdskuratorns betydelse och ansvar i relation till det kurativa arbetet som en del av en samhälls- politisk-ekonomisk kontext.

## Social reproduktion och moralisk ekonomi

Sernbo (2019) tar utgångspunkt i filosofen Judith Butlers (2009) begrepp ”prekärt liv”. Livet är skört och osäkert, och den kroppsliga sårbarheten är ”ett slags utgångspunkt för att förstå vad det är att vara människa” (s. 49). Inte bara bildar sårbarheten utgångspunkt för människan, den bildar också utgångspunkt för all mänsklig historia, eftersom ”den första förutsättningen för all mänsklig historia” är ”existensen av levande mänskliga individer” (Marx & Engels [1845]1932). Människor är beroende av varandra, och de är beroende av att vissa fundamentala behov tillgodoses: mat, värme och vatten, liksom trygghet och omhändertagande. Utan detta kan människan inte överleva, inte reproducera sig.

Feministiska teoretiker har tagit Marx och Engels på allvar, och utvecklat en analytisk tradition som utgår från och riktar in sig på just den mänskliga existensens förutsättningar och villkor (t ex Vogel 1983). De har sett till människans hela tillvaro och utifrån detta sökt förklara samhällets struktur och funktionssätt. Det radikala i detta ligger i betraktandet av samhället som en helhet, *en total social organisering* (jmf. Glucksmann 1995). Snarare än att betrakta produktionsförhållandena och marknaden som samhällets huvudsakliga arenor, har feministiska forskare lyft det arbete som krävs för att skapa och upprätthålla mänskligt liv.

Enligt den traditionella (eller förhärskande) synen på samhälle och ekonomi så står de processer som är kopplade till produktion av varor och tjänster, alltså samhällets produktiva sfär, i centrum. Det är i produktionen av varor och tjänster, och i ackumuleringen av kapital som sker därigenom, som ekonomin ”finns”, och det är också dessa processer som står i fokus för politiken. Inom denna sfär kan ekonomins tillväxt studeras – så som Marx gjorde, när han fångade kretsloppet för kapitalistisk produktion i en formel som visar hur råvaror, maskiner och arbetskraft producerar nya varor som säljs på marknaden där kapitalet återfår och utökar sitt värde. I grunden är det detta kretslopp som alltså anses utgöra ”ekonomin”. Det är i denna sfär, som traditionellt dominerats av män, som samhällelig makt etableras och konsolideras; det är också denna sfär, och dess speciella logiker och dynamiker, som sedan medeltiden fått ge form åt samhälleliga prioriteringar (Federici 2004).

Feministiska forskare har problematiserat detta fokus på produktionen och betonat att det också finns andra ekonomiskt och socialt betydelsefulla processer i samhället. Tithi Bhattacharya (2017: 2) har beskrivit det som att samhället måste tolkas utifrån relationen mellan det arbete som utförs i syfte att producera varor, och arbete som utförs i syfte att reproducera människor. De är, hävdar Bhattacharya, bägge delar i en systemisk helhet. Vi kan omöjligen förstå de historiska, politiska och ekonomiska förhållanden vi lever under om vi inte tar hänsyn till hur dessa förhållanden återskapas genom det *reproduktiva* arbete som sker på bland annat sjukhus. Detta är arbete som upprätthåller kapitalackumuleringen, alltså de processer som vi i dagligt tal kan beskriva som ”ekonomisk tillväxt” (Bhattacharya 2017: 2). Feministiska forskare har alltså illustrerat att det reproduktiva arbetet, oavsett om det är avlönat eller inte, är avgörande för samhället och för ekonomin.

### *Social reproduktionsteori*

Specifikt är det *social reproduktionsteori*, SRT, som använts för att analysera reproduktivt arbete och dess betydelse i samhället. Närmare bestämt betraktar teorin produktionen av varor och tjänster, återskapandet (reproduktionen) av mänsk-

ligt liv, och reproduktionen av samhällssystemet som delar av en integrerad process. Centralt är synen på *värde*. Det klassiska ekonomiska perspektivet gör gällande att värdet finns inbäddat i den vara som säljs på marknaden. Karl Marx gjorde upp med den föreställningen när han visade att värdet istället skapas av arbetskraften, när arbetaren producerar mer än värdet av sin egen kostnad. Marx förlade så ekonomins grund i arbetet, och specifikt i det arbete som producerar varor. Men det som Marx i någon mån missade att betona var alltså, att också *arbetskraften måste skapas och återskapas*. I *Kapitalet* bjuder Marx<sup>1</sup> in läsaren till ”produktionens hemliga verkstad”: ”[vi] följer ... penningägaren och arbetskraftens ägare” till den plats där värdet produceras i mötet mellan penningägarens råvaror och maskiner och arbetskraftens förmåga att förädla produkter. När de två protagonisterna kommer ut ur verkstaden, då tågar penningägaren ”i spetsen som kapitalist, och arbetskraftens ägare följer efter som hans arbetare – den ene beskäftigt smilande och vinningslysten, den andre skygg, motsträvig, en man som har sålt sitt eget skinn på marknaden”. Vad är det Marx missar? Nancy Hartsock (1983: 234) har skrivit att vi kan lägga till, att bakom den skygge och motsträvige arbetaren kommer en tredje person, som aldrig nämns i Marx berättelse: en kvinna bärandes på matkassar, barn och blöjor. Det är detta som är sprängkraften i social reproduktionsteori: utanför produktionens verkstad, där värdet vi kan känna igen som produkter och tillväxt skapas, pågår de aktiviteter som gör att produktionen överhuvudtaget kan fortgå. Dessa aktiviteter har historiskt sett ofta utförts av kvinnor, ibland mot betalning, ibland inte. Aktiviteterna handlar om att producera och återskapa arbetskraften: att föda och uppfostra barn, att förse såväl barn som vuxna med mat och återhämtning, kläder och en plats att bo, liksom att ta hand om sjuka och sköra. Således allt det som behövs för att människor ska kunna sälja sin arbetskraft och hålla i gång ekonomin. Platsen för detta skapande av arbetskraften är ofta familjen – men aktiviteterna sker också på andra platser och sammanhang, som på skolor och inom hälso- och sjukvården. Samhället består alltså av två arenor: där ’värde’ skapas (produktionen), och där arbetskraften skapas och återskapas (reproduktionen). I denna sistnämnda sfär skapas och återskapas också mänskliga band, de sociala sammanhang som är avgörande för att människor ska kunna leva ett gott liv. Problemet, som SRT identifierar, är att trots att båda dessa arenor behövs för att samhällssystemet ska kunna upprätthållas, så är det i huvudsak den förstnämnda som räknas och synliggörs. Det har alltså skapats en uppdelning i samhället mellan ”produktiva” och ”icke-produktiva”, värdefulla och värdelösa, aktiviteter (jmf. Mazzucato 2018: 9). Den arena som ses som produktiv och därmed värdefull har också traditionellt sett dominerats av män och maskulinitetsnormer, medan det arbete som pågår

1. Första bandet, andra avdelningen, fjärde kapitlet, del 3.

i den reproduktiva sfären i stor utsträckning utförts av kvinnor och kodats som feminint. Men trots att dessa två arenor alltså representerar olika ekonomiska processer betonar SRT att de sociala relationer som utvecklas mellan sfärerna – mellan arbetsplatser, hushåll, skolor och sjukhus – är en del av en ”vidare social helhet” som alstras av många olika former av mänskligt arbete (Bhattacharya 2017: 3). Graeber (2013: 224) poängterade att det ekonomiska system som bygger på bytesvärde får oss att tro att bara vissa former av arbete, nämligen arbete som bidrar till att producera produkter som kan säljas på marknaden, är värdefulla. SRT erbjuder en radikalt annorlunda syn på *värde* – som något mer än det som skapas genom marknadsutbyten (Mazzucato 2018: 11).

### *Den moraliska ekonomin*

Social reproduktionsteori hjälper oss att se den ekonomiska betydelsen av ”icke-ekonomiska” processer och beteenden. Så gör även E.P. Thompsons (1971) begrepp ”den moraliska ekonomin” som placerar ekonomin i ett socialt sammanhang, bortom rationalistiska och lagbundna mekanismer knutna till varuproduktion och kapitalackumulation. Moralisk ekonomi är ett verktyg för att utforska de normer och föreställningar som strukturerar och formar ekonomiska praktiker, såväl formella som informella, och de sätt på vilka dessa normer upprätthålls, utmanas eller trängs undan. I centrum för analyser av moralisk ekonomi står relationen mellan olika samhällsarenor: mellan ”ekonomin”, och mellan ”samhället” (Bolton & Laaser 2013). Här har samhällsforskare som följer i Polanyis (1944) spår noterat avgörande skiften, mellan samhällen i vilket ekonomin är inbäddad och marknaden tjänar människor, och samhällen där ekonomins rationalitet i stället styr samhället. I det förmoderna samhället tjänade ekonomin mänskliga behov; arbetet, men också jorden, utgjorde delar av samhällets ”organiska struktur”. Här fanns alltså, menar Bolton & Laaser (2013: 512f), en moralisk arkitektur som ramade in ekonomiska praktiker och satte upp gemensamma värden av ”subsistence rights, redistribution, reciprocity and mutuality”. I det moderna samhället bäddades ekonomin ur den sociala sfären och arbete, jord och pengar förvandlades till varor.

Det Bolton och Laaser beskriver här är alltså det som Polanyi (1944) identifierade som *marknadsvågor*. Traditionellt sett har ekonomi handlat om moral och etik; ekonomin har sitt ursprung i överenskommelser mellan människor. Genom urskiljandet av ekonomin och ekonomisk vetenskap från samhället och samhällsvetenskapen har denna insikt suddats ut. Ekonomin är alltså, trots tendensen att betrakta den som skild från sociala processer, inbäddad i samhällliga institutioner och underställd de mänskliga relationerna. Men genom marknadsvågor, den politiska utveckling som innebär att värde reduceras till marknadsutbytet (bytesvärdet), bäddas ekonomin ur och ställs över den mo-

raliska ekonomin. Då riskerar samhällskittet att erodera. Marknadens logiker kommer att prägla alla relationer och mänskliga utbyten (Burawoy 2014) – bara det som kan ges ett mätbart värde på en marknad räknas som värdefullt. Detta är inte hållbart i längden, eftersom det leder till att den sociala reproduktionen undermineras – vilket på sikt också hotar produktionen, alltså marknaden självt (Fraser 2014). Det är i detta läge, menade Polanyi, som människor samlar sig och gör motstånd, och ställer krav på skydd från marknadens effekter. Detta kallade Polanyi för *dubbelrörelse*: först en expansion av marknaden och marknadslogiken, därefter krav på åter-inbäddning. Burawoy (2014: 40) identifierar tre marknadsvågor. Den första skedde vid tiden runt den industriella revolutionen, och ledde till krav på vissa sociala reformer, varav exempelvis utvecklingen av hälso- och sjukvården och instiftandet av sjuksköterskeutbildningar i Sverige var en (Selberg 2021). Den andra vågen inträffade efter första världskriget, och ledde till omfattande mobilisering som gav upphov till välfärdsreformer. Den tredje marknadsvågen påbörjades i och med oljekrisen på 1970-talet och ledde i Sverige till ett systemskifte med ekonomisering, privatiseringar och åtstramningspolitik, som inleddes under slutet av 80-talet och början av 90-talet.

Kärnan i den moraliska ekonomin, och skälet till att det är ett så kraftfullt analytiskt verktyg, är att det ringar in normer och sedvanor som människor i allmänhet uppfattar tjänar samhällsgemenskapen, och människornas egna intressen, behov och ansvar. Här finns alltså inbyggt en idé om moral och etik. Sayer (2011) har beskrivit det som ”lay morality”, en slags allmän eller folklig moral: människor är sårbara och beroende, och har behov som måste tillfredsställas. Vårt välmående hänger samman med såväl materiella som sociala dimensioner; Sayer lyfter fram begreppen ”fellow-feeling” och ”inter-dependence”, alltså vårt behov av och förmåga att relatera till andra människor, som avgörande för hur vi bedömer vår livskvalitet och det samhälle vi lever i. Det handlar om moral både i inter-personella termer, alltså normer kring hur vi bör bete oss mot varandra, och i termer av hur vi uppfattar utfallet av samhällets ekonomiska arrangemang, alltså normer kring hur ’samhället’ bör bete sig mot eller i vart fall te sig för befolkningen.

Såväl SRT som begreppet moralisk ekonomi erbjuder en radikal omtolkning av samhällets uppbyggnad. De är byggstenar i en analytisk approach som handlar om att lyfta fram och tolka sociala relationer och den mänskliga existensen, i någon mån alltså det biopsykosociala, och dess betydelse i ekonomin och politiken. Här sätts människans komplexa väsen, hennes materiella såväl som sociala behov, i centrum – och också de ekonomiska förhållandenas effekter på människors vardagliga relationer synliggörs. På så sätt överbryggas distinktionen mellan ”ekonomi” och ”samhälle”. Perspektivet blottlägger samtidigt de konflikter som uppstår i samhället runt människans materiella och sociala behov.

## Kuratorsuppdraget

Jag hävdar att det kurativa uppdraget, hälso- och sjukvårdskuratorns såväl organisatoriska som sociala och professionella roll, väl fångar de grundläggande samhällsliga mönster som beskrivits ovan. En kurators uppgift inom sjukvården, den organisatoriska rollen, är att lotsa patienter genom en vårdssituation och ofta också en vårdkedja, och genom att ta hänsyn till patientens hela livssituation (åter)föra henne till ett liv som kan levas fullt ut. En kurator spelar alltså en *reproduktiv* roll – det värde som skapas handlar om att just återskapa människor eller i alla fall människors livssituationer. Här finns ingen direkt mätbar ekonomisk värdeökning, däremot en rent mänsklig värdeökning som indirekt också har en viktig ekonomisk funktion. Hälso- och sjukvårdskuratoren kom till som yrke genom att sjukhus identifierade behovet av ett utökat socialt uppdrag åt patienternas vägnar. Liksom sjuksköterskeyrket uppstod hälso- och sjukvårdskuratoren i en brytningstid, vid 1900-talets början, då den extremt liberala ekonomin åter-inbäddades genom olika typer av reformer. Enorma framsteg gjordes inom medicinen, samtidigt som läkare och andra samhällsaktörer – exempelvis Svenska fattigvårdsförbundet – allt tydligare såg att det finns aspekter av patienters mående som inte kan behandlas medicinskt. Det sociala arbetet kom att handla om att ”hantera relationerna mellan sociala problem och ohälsa” (Sernbo 2019: 23).

Betraktat ur ett polanyiskt perspektiv uppstod alltså det hälso- och sjukvårdskurativa arbetet som en del av dubbelrörelsen vid tiden för den industriella revolutionen: först industrialisering och urbanisering som leder till ett växande skikt av ytterst sårbara människor som lämnas att klara sig på en hård marknad. Därefter social oro och krav på reformer, varav identifieringen av exempelvis medicinens begränsningar och det sociala arbetets potential etableras.

Vilket arbete är det då som kom till i och med att den första hälso- och sjukvårdskuratoren anställs i Sverige år 1914? Hon hette Gertrud Rodhe och fick i uppgift att ”bevaka och skydda patienternas rättigheter och intressen under deras vistelse på sjukhuset” (Olsson 1999: 88) genom att ”förbereda patienternas utskrivning genom att ordna arbete, bostad etc. och följa upp hur det gick för dem, utreda patienternas sociala och ekonomiska situation samt fungera som stödkontakt för patienterna” (ibid.). I grund och botten, således, att lotsa människor genom händelser och system med bibehållet fokus på individens särskilda behov och förhållanden. Detta har kvarstått som hälso- och sjukvårdskuratorns uppgift. Det finns här, som alltid i socialt arbete, en spänning mellan å ena sidan det stödjande, å andra sidan det uppfostrande och kontrollerande draget, men ytterst handlar det om, enligt Sernbo (2019: 24), ett arbete som går ut på att mellan individ och stat hantera relationerna mellan sjukvårdens uppdrag och sociala problem.



Kurators arbete sker alltså i ett spänningsfält mellan det biopsykosociala och det organisatoriska, och mellan individen och staten. Kurators arbete utförs inom ramen för den reproduktiva sfären, som också den står i en spänningsfylld relation till den produktiva sfären och till staten. Vilken roll staten eller det gemensamma spelar i den sociala reproduktionen, liksom hur mycket pengar som samhället investerar i den sociala reproduktionen, är beroende av balansen mellan olika intressekonflikter. Vilket värde som sätts på en kurators arbete, hur mycket resurser hon har till sitt förfogande, avgörs alltså av sådana intressekonflikter kring var någonstans den totala sociala produktens avkastning ska investeras (Oran 2017).

Hälso- och sjukvårdskuratorn kom till i en tid då det sociala arbetet hade ett allmänt uppsving i Sverige. Man kan hävda att detta berodde på att det ställdes krav från olika håll på att ”bädda in” ekonomin och skydda människor från marknadens upp- och nedgångar. I de skandinaviska länderna kom detta till uttryck genom omfattande reformer ledda av arbetarrörelsen, huvudsakligen Socialdemokraterna (Bengtsson 2020). Genom arbetarrörelsens mobilisering och politiska konsolidering vid makten genom socialdemokratin, startade under 1960-talet en utveckling och kraftfull expansion av den offentliga sektorn. Enligt Ekdahl (2010: 15) utgjorde den offentliga sektorn en central del av en politisk vision om ett rättvisare, tryggare och jämlikare samhälle. Den offentliga sektorn representerade flera aspekter i detta politiska projekt; förmedlandet av social service till medborgarna, liksom framväxten av en arbetsmarknad för kvinnor. Den offentliga sektorns betydelse för kvinnor ska inte underskattas. Utbyggnaden av förskolor, skolor och olika slags vårdinrättningar innebar att kvinnor frigjordes från det obetalda reproduktiva arbetet i hemmet, samtidigt som just dessa verksamheter kom att anställa kvinnor som i någon mån gjorde samma slags uppgifter fast nu betalt och i ett professionellt sammanhang. Den offentliga sektorn professionaliserade alltså det klassiska kvinnogörat. Samtidigt skapades en slags ”kvinnlig sektor” där många arbeten var lågavlönade, undervärderade, osynliga. Längre kallades de yrken som kvinnor samlades i för ”semiprofessioner”, därför att de inte ansågs uppfylla kraven på exempelvis teoretisk grund som ska finnas för att ett yrke, i enlighet med klassiska definitionsmodeller, ska kallas för ”profession” (Witz 1992). På så sätt både förändrade och återskapade den offentliga sektorn genusrelationerna: många kvinnor fick möjlighet att lära sig ett yrke, fick en lön och därmed viss ekonomisk autonomi, samtidigt som arbetsdelningen i samhället i stora drag bestod. Det var i förstone inom den offentliga sektorn – på de offentligt ägda och drivna sjukhusen och vårdcentralerna – som hälso- och sjukvårdskuratorerna kom att arbeta. De fick i uppdrag att på ett holistiskt sett biträda patienter vars biopsykosociala situation skulle stå i centrum för kuratorsuppdraget. Kuratorerna fick uppdra-



get att fungera som lotsar mellan staten och individen genom den offentliga sektorn, som försåg kuratorerna med ett professionellt uppdrag som samtidigt var kvinnligt kodat och, enligt gängse ekonomisk terminologi, svårt att värdera.

## Vårdens moraliska ekonomi

Begreppet ”vårdens moraliska ekonomi” syftar på de ”bindningar och skyldigheter” som mer än själva anställningskontraktet formar de vårdande professionernas engagemang (Hopper 2001: 476). Det är i den moraliska ekonomin som de grundläggande normerna ryms, om hur vi bör handla i en given kontext; det är också här som legitimitet och lojalitet etableras och förhandlas. Man skulle kunna beskriva, givet de teorier som ramar in kurators arbete om människans livsmöjligheter i sin sociala miljö, att vårdens moraliska ekonomi fångas av hälso- och sjukvårdskuratorns uppdrag. Det är genom detta uppdrag som vården måste betrakta och behandla individen som just en social aktör; här får den holistiska synen sin konkreta form. Det är också här som människors komplexa sårbarhet kommer fram och ställs i centrum – det faktum att vårt välmående är beroende av såväl materiella som sociala aspekter. Vårdens moraliska ekonomi kan sägas kristalliseras i det hälso- och sjukvårdskurativa uppdraget.

När normer kring ”bindningar och skyldigheter” gentemot patienter utmanas rubbas också förtroendet mellan, exempelvis, professionen och organisationen eller den enskilda anställda och ledningen. Hopper (ibid.: 477) beskriver marknadslogikens inträde i sjukvården som en utmaning mot vårdens moraliska ekonomi, inte minst därför att systemet minimerar den professionella autonomin. Styrssystem som fokuserar mätbarhet och likformighet, effektivitet och kvantifierbara resultat riskerar att förskjuta kuratorsprofessionens fokus på individuell anpassade åtgärder för återhämtning och stöd. Sannolikt är det också därför som allt fler konflikter blir tydliga inom hälso- och sjukvården, med exempelvis massuppsägningar och ockupationer till följd (Larsson 2020, Ryan Bengtsson 2018, Granberg & Giritli Nygren 2017). Sociologen Göran Therborn (2018: 150) beskriver det som att:

*[k]apitalets allt aggressivare invasion av välfärdsstaten och professionerna ... skapar den nya stora sociala motsättningen i vår tid och i framtiden: den mellan å ena sidan arbete, skapande, omsorg, kunskap och professionalitet och å andra sidan lönsambet och avkastning, för vilka alla löntagare är utbytbara. Inom ramen för industrisambällets klasskompromiss var vissa områden fredade från kapitalistisk exploatering, framförallt undervisning, sjukvård och förvaltning. Så inte längre.*

Sernbo (2019) visar att det kurativa uppdraget ofta blir en slags stress- och påtryckningsspecialist, som kan ta hand om särskilt krångliga fall i organisationens

flöde. I en tid då snabba flöden står i centrum för styrmodeller förefaller alltså hälso- och sjukvårdskuratorn spela en viktig roll. Med Sernbos (2019: 254) ord:

*Det handlar inte om att öka den andra personalens alienation, utan om att ta hand om det som riskerar att störa, fördärva eller lämna oönskade spår i arbetet: subjekt som vill fel saker, är sjuka av fel anledningar eller behöver en annan form av stöd. Detta i synnerhet i situationer där den behandling som erbjuds inte svarar mot de bekymmer som framträder; då behöver fler funktioner än en grindvakt sättas i arbete för att organisationen ska fungera smidigt. Det räcker helt enkelt inte med att redistribuera när det är (för) svårt, när råvarorna bråkar eller resurserna saknas.*

Elisabet Sernbo fångar skickligt de begrepp som används för att beskriva hälso- och sjukvårdskuratorns arbete: en förlängd arm, som klister, som en position mellan livslinjer och organisatoriska linjer. Men det som kommer fram genom studien är hur det saknas ett språk för att tala om värden som står utanför den snäva förstälsten av ”ekonomi” som är förhärskande i samhället under en marknadsvåg. Men det är just den sortens vidare och mer historiskt förankrade analyser som går utanför själva professionsprojektet som behövs för att verkligen sätta det kurativa uppdraget i centrum när det tolkas i forskning. Det biopsykosociala angreppssättet som är hälso- och sjukvårdskuratorns *raison d'être* utmanar, precis som Polanyis och E.P. Thompsons förståelse av relationen mellan ekonomi och samhälle, grundläggande distinktioner: det hälso- och sjukvårdskurativa uppdraget är i själva verket ett destillat av samhällets reproduktiva förmåga. Det kurativa uppdraget sammanför olika sfärer och möter och lotsar människor på vandring mellan dem. I en historisk kontext i vilken det saknas språk för att göra reda för den sortens gränsöverskridande roller tvingas också professionen att ta till olika typer av oklara metaforer för att förstå sin egen roll. Ur ett SRT-perspektiv, liksom genom det raster som den moraliska ekonomin erbjuder, är det tydligt att hälso- och sjukvårdskuratorn bär ett nyckeluppdrag i samhället. En stark kuratorsprofession är ett uttryck, enligt detta synsätt, för ett starkt socialt kitt i samhället, och ett fokus på de värden som finns i den reproduktiva sfären. Men det är också förstaeligt, betraktat genom dessa perspektiv, att hälso- och sjukvårdskuratorer i dagens samhälle tycks finna sig i en slags resposnlöshet (jmf. Asplund 1987) där deras ställning i sjukvårdsorganisationen är oklar, deras ansvar svårdefinierat och deras roll något underbetonad i teoriutvecklingen.

### **Avslutning: det mänskliga före det mätbara?**

Genom att kontrastera vårdens moraliska ekonomi, särskilt i form av kuratorns ansvarsuppgifter och *raison d'être*, med de värden som omhuldas av dagens styr-system har denna artikel bidragit till att teoretisera hälso- och sjukvårdskura-

torns roll i samhället, liksom att illustrera såväl betydelsen av som svårigheterna med en stark kuratorsprofession inom sjukvården. Såväl professionen som forskningen om den behöver engagera sig i de teorier som kan historisera och begripliggöra den verklighet som hälso- och sjukvårdskuratorer verkar i. Artikeln har placerat det kurativa arbetet i en sfär där det mänskliga går före det mätbara, men har också tillhandahållit begrepp som kan förklara varför det mätbara värderas högre och varför hälso- och sjukvårdskuratorn som profession är så outforskad. Den sociala reproduktionsteorin ringar dessutom in det kurativa arbetets könade karaktär.

Artikeln kan fungera som en utgångspunkt för åtminstone fyra framtida samtalspunkter om hälso- och sjukvårdskuratorer. Den första handlar om att inte bara beskriva utan försöka förklara hälso- och sjukvårdskuratorers arbetsvillkor och arbetsprocesser. Den andra handlar om kuratorns speciella roll inom vården och inom vårdens moraliska ekonomi. Vilken status tillerkänns kuratorns roll inom hälso- och sjukvården, vilka värden står kuratorsyrket för och hur allmänt erkända är dessa värden – ekonomiskt och politiskt – i organisationen? Den tredje är en specificering av begreppet vårdens moraliska ekonomi betraktat genom det kurativa uppdragets lins, och handlar om hur yrkesverksamma kuratorer tolkar de normer som bör hålla samman ekonomin och därmed skapa de materiella förutsättningarna för ett framgångsrikt kurativt arbete. Vad utmanar dessa normer, och hur försöker kuratorer att skydda de normer som ligger till grund för professionen? Den fjärde punkten handlar om vilken roll kuratorer kan spela i att uppvärdera 'icke mätbara' men livsavgörande praktiker inom den reproduktiva sfären. Dessa fyra punkter kräver en teoretisering som tar sig bortom professionsspecifika begrepp, och hämtar inspiration från kritisk samhällsvetenskap, inte minst feministisk forskning.

## Referenser

- Asplund, J. (1987) *Det sociala livets elementära former*. Lund: Bokförlaget Korpen.
- Beder, J. (2006) *Hospital Social Work: The interface of medicine and caring*. New York: Routledge.
- Bengtsson, E. (2020) *Världens jämlikaste land?* Lund: Arkiv.
- Bhattacharya, T. (2017) 'Mapping Social Reproduction Theory'. In: Bhattacharya, T. (ed.) *Social Reproduction Theory: Remapping Class, Recentering Oppression*. London: Pluto Press.
- Bolton, S. C., & Laaser, K. (2013) Work, employment and society through the lens of moral economy. *Work, employment and society*, 27(3), 508–525.
- Burawoy, M. (2014) 'Marxism after Polanyi'. In: Williams, M. & V. Satgar (eds.) *Marxisms in the 21<sup>st</sup> Century*. Johannesburg: Wats University Press.
- Butler, J. (2009) *Krigets ramar. När är liv sörbart?* Stockholm: Tankekraft.

## tema

- Cowles, L. A. (2000) *Social Work in the Health Field: A care perspective*. New York: Routledge.
- Ekdahl, L. (2010) *Välfärdssambällets spegel: Kommunal 1960 – 2010*. Stockholm: Premiss förlag.
- Federici, S. (2004) *Caliban and the Witch*. New York: Autonomedia.
- Fraser, N. (2014) 'Can Society Be Commodities All the Way Down? Post-Polanyian Reflections on Capitalist Crisis'. *Economy & Society*, 43(3), pp. 541–558.
- Glucksmann, M. (1995) 'Why "Work"? Gender and the "Total Social Organisation of Labour"'. *Gender, Work & Organization*, 2(2), 63–75.
- Granberg, M., & Nygren, K. G. (2017) Paradoxes of Anti-austerity Protest: Matters of Neoliberalism, Gender, and Subjectivity in a Case of Collective Resignation. *Gender, Work & Organization*, 24(1), 56–68.
- Hartsock, N. (1983) The Feminist Standpoint: Developing the ground for a specifically feminist historical materialism. I: Harding, S. & M. B. Hintikka (eds.), *Discovering Reality*, 283-310. Dordrecht: Springer.
- Hopper, K. (2001) Commentary: On the transformation of the moral economy of care. *Culture, medicine and psychiatry*, 25(4), 473–484.
- Larsson, E. (2020) Nedläggningen av BB Sollefteå: Känslor, rumslighet och motstånd. *Tidskrift för Genusvetenskap*, 41(4), 71–88.
- Marx, K. (1990) *Capital, Volume I*. London: Penguin Classics.
- Mazzucato, M. (2018) *The Value of Everything: Making and taking in the global economy*. London: Penguin Books.
- Oran, S. S. (2017) 'Pensions and Social Reproduction'. In: Bhattacharya, T. (ed.) *Social Reproduction Theory: Remapping Class, Recentering Oppression*. London: Pluto Press.
- Polanyi, K. (1944) *The Great Transformation*. New York: Farrar & Rinehart.
- Ryan Bengtsson, A. (2018) Collective mobilization among welfare professionals in Sweden – the politicization of caring. In: Sowa F., Staples R., Zapfel S. (eds) *The Transformation of Work in Welfare State Organizations New Public Management and the Institutional Diffusion of Ideas*. London: Routledge.
- Sayer, A. (2011) *Why things matter to people: Social science, values and ethical life*. Cambridge University Press.
- Selberg, R. (2021) 'Sjuksköterskeyrket som professionellt projekt: en feministisk analys av en vårdprofession', i Franssén, C. & D. Tsimoula (red) *Genus och profession*. Lund: Studentlitteratur. (p. 89-116)
- Sernbo, E. (2019) *Med avstegen som arbetsplats. En etnografisk studie av hälso- och sjukvårdskuratorns arbete*. Göteborg: Göteborgs universitet (diss.).
- Olsson, S. (1999) *Kuratorn förr och nu. Sjukhuskuratorns arbete i ett historiskt perspektiv*. Göteborg: Göteborgs universitet (diss.).
- Therborn, G. (2018) *Kapitalet, överbeten och alla vi andra: Klassambället i Sverige – det rådande och det kommande*. Lund: Arkiv.
- Thompson, E. P. (1971) The Moral Economy of the English Crowd in the 18<sup>th</sup> Century. *Past & Present*, No. 50, 76–136.
- Vogel, L. (1983) *Marxism and the Oppression of Women*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Witz, A. (1992) *Professions and Patriarchy*. London: Routledge.