

Sjukvårdskuratorn i centrum

Recenserad avhandling: Med avstegen som arbetsplats – En etnografisk studie av hälso- och sjukvårdskurators arbete.

Författare: Elisabet Sernbo.

Förlag: Skriftserie för avhandlingar, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet 2019:1 (286 sidor), 2019.

Den 1 juli 2019 infördes legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer i Sverige och därmed togs ett stort och viktigt steg för att professionalisera denna yrkesgrupp. Yrkeslegitimation utföras av socialstyrelsen. Legitimationen skapar rättssäkerhet för patienter och en tydlighet för vilka kunskapskrav som ska uppfyllas av den professionella, samtidigt som det ger berörda myndigheter större möjligheter att kontrollera att dessa kunskapskrav också uppfylls och efterlevs i de verksamheter där kuratorer arbetar. Hur detta kommer att påverka yrket hälso- och sjukvårdskurator återstår att se, men en professionalisering likt denna innebär att ett professionellt gränsarbete blir viktigare att förhålla sig till. Centrala frågor för detta arbete är vilka kunskaper krävs för att få legitimation och vilka kunskaper faller utanför? Det är till synes ganska självklara frågor med någorlunda enkla svar. Men det finns kunskapskrav som hamnar i gränslandet mellan till exempel kuratorn, läkaren, sjuksköterskan och psykologen. Dessa kunskapskrav som så att säga hamnar mitt i mellan, som kräver ett gränsarbete att definiera och många gånger också försvara, är intressanta eftersom de tydliggör de olika professionernas roller inom hälso- och sjukvården. De är också intressanta eftersom de kan tydliggöra vad hälso- och sjukvård är. Mycket av det gränsarbete som görs hanteras inom det vardagliga arbetet och blir på så sätt lokalt, men det är samtidigt viktiga processer att synliggöra genom forskning och därmed lyfta upp på en metanivå. I socionomen Elisabet Sernbos avhandling lyfts ett antal sådana gränsarbeten fram genom att fokusera på kuratorsarbetets vardagliga organisering inom sjukvården.

I avhandlingens syfte fokuseras detta gränsarbete genom att Sernbo tar fasta på kurators samspel med de andra aktörer som återfinns inom sjukvården: *”Avhandlingens övergripande syfte är att analysera vad som karaktäriserar hälso- och sjukvårdskurators vardagliga arbete, med fokus på kurators samspel med patienter och övrig personal liksom kurators yrkesrelaterade självbild”* (s. 39).

I en av studiens fem frågeställningar tydliggörs också detta fokus utifrån den teoretiska termen ”riktning”, som hämtas från queer fenomenologen Sara Ahmed. Sernbo frågar sig hur de riktningar som kurators arbete tar, också kan förstås teoretiskt och empiriskt. Riktning används i avhandlingen som ett sätt

att förstå hur de professionella konstrueras genom olika sociala processer, alltså hur kuratorns arbete understödjer vissa riktningar inom sjukvården. Dessa riktningar skapar i det vardagliga arbetet linjer – ytterligare ett av Ahmeds begrepp – som gör att vissa arbetsuppgifter kommer i förgrunden och upplevs som bekväma och vardagliga, medan andra hamnar i bakgrunden. Det är när avsteg eller korrigeringar gentemot riktningen görs som dessa linjer som finns i bakgrunden framkommer och de kan då upplevas som obekväma. De kan uppfattas vara en del av det professionella gränsarbetet. Beroende på det inflytande individen har, finns det möjligheter vid dessa tillfällen att tydliggöra eller omforma vad arbetet som kurator innebär. Detta kan vara en uppgift för den enskilda kuratorn, men det är också en viktig uppgift för professionsforskningen: att tydliggöra vilka riktningar som sjukvårdens olika professioner finns inom och vilka sociala och kulturella förgivettaganden dessa riktningar sedimenterar.

Avhandlingen består av fyra empiriska kapitel som tar utgångspunkt i det etnografiska arbete Sernbo har gjort inom den somatiska vården. I kapitlet ”Livet och effektiviteten” ges en inledande inblick i det vardagliga arbete kuratorn gör och vilka problem som uppkommer. En central analys är den motsägelsefullheten som kan uppstå när kuratorn agerar både som en förmedlande länk mellan institutioner och mellan institutioner och patienter, samtidigt som kuratorn är en företrädare för dels institutioner, dels patienter. Motsägelsefullheten handlar här om att kuratorn inte enkelt kan företräda dessa olika aktörers positioner samtidigt, utan att ett avsteg måste göras från den ene eller den andra aktören. Detta får Sernbo att etnografiskt dra slutsatsen att kuratorn många gånger balanserar denna motsägelsefullhet genom en form av hemlighetsmakeri där den ena eller andra aktören stöds beroende på vilka linjer som uppfattas som viktigast.

I nästföljande kapitel – ”Specialisering och assimilering” – riktas fokus mot detta stödjande arbete till främst andra professionella och till sjukvårdens institutioner. Kuratorns funktion och handlande beskrivs som ett klister som håller ihop det nätverk sjukvården kan ses som bestående av aktörer och institutioner. Metaforen ”klister” ska här förstås som att kuratorn kan ”*skapa och understödja (goda) relationer mellan yrkesföreträdare*” (s. 175), att kuratorn helt enkelt arbetar för att de hål- eller tomrum som skapas av de andras arbeten fylls igen. Mycket av detta arbete bygger på att de andra professionella accepterar att kuratorn antar dessa uppgifter. Det finns helt enkelt en kollektiv riktning för hela verksamheten och där kuratorn kan vara en aktiv part i att fasthålla denna. Kapitlet ger en spännande och kompletterande syn på hur sjukvården kan förstås, samtidigt kan analysen också läsas som ett argumenterande inlägg för vilken riktning professionaliseringen av kuratorn ska ta i framtiden.

I kapitlet ”Följsamhet och förlängda armar” anläggs ett liknande perspektiv som i föregående kapitel men med fokus på hur kuratorn arbetar för att göra

patienterna följsamma i relation till en allt mer specialiserad och effektiv vård. Kuratorn blir helt enkelt den profession som kallas in när patienten gör avsteg från den planerade riktningen och övriga professionella inte lyckas styra eller orientera patienterna rätt. Sernbo lyfter här en intressant diskussion som handlar om vårdens ”oföljsamma kroppar” och hur kurators ansträngningar handlar om att förmå patienten att (re)orientera sig efter sjukvårdens linjer. Hon skriver att en *”sådan följsambet kan förstås som det sätt på vilket subjektet blir till en patient”* (s. 211), vilket därmed också föder intressanta frågor om hur sjukvården kan skapa delaktiga patienter även i de fall där patienten går på tvärs mot vad sjukvården önskar.

I det avslutande empiriska kapitlet ”Redistribution och reorientering” fokuseras de situationer där motstridiga riktningar – linjer – gör kurators arbete ambivalent. Det är situationer där kuratorn kan vara tvungen att ha en intern hierarki för hur och när de olika problem som uppkommer ska lösas. Samtidigt kan det vara problem som inte är avhängiga enbart kurators möjligheter, utan Sernbo tydliggör också hur kurators arbete är påverkat av de begränsande resurser som finns inom sjukvården i stort. Hon skriver: *”Det är återkommande i materialet att kuratorerna konfronteras med hur patienterna och deras anhöriga upplever och hanterar skillnader mellan den hjälp de önskar eller förväntar sig och den hjälp de får”* (s. 237). Kurators arbete kan i dessa situationer handla om att reorientera patienten och dennes anhöriga i linje med vad sjukvården faktiskt kan erbjuda.

Utifrån genusvetaren Judith Butlers sårbarhetsbegrepp konstaterar Sernbo i sin avslutande diskussion att: *”Det går inte att välja att smalna av sjukvårdens fokus till en plats där kroppar behandlas, utan social impregnering”* (s. 250). På detta sätt sätter Sernbo inte bara fokus på kurators professionalisering i sjukvården, utan också på sjukvårdens behov av professionella kuratorer i verksamheten. Det verkar helt enkelt finns en inbyggd riktning inom sjukvården som inte kan undvara denna yrkesgrupp. Samtidigt kvarstår en fråga som handlar om hur denna riktning understöds: finns den essentiellt inbyggd i all sjukvård eller är det något som kuratorn skapar med sin blotta närvaro i sjukvården? Detta är en fråga som med fördel kan analyseras med hälso- och sjukvårdskuratorn i centrum.

Kristofer Hansson
Lektor och Docent
Institutionen för socialt arbete
Malmö universitet
kristofer.hansson@mau.se