

Socialmedicinsk tidskrift

Redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, redaktionssekreterare

Stiftelsen Socialmedicinsk tidskrifts styrelse:

Peter Allebeck, professor i socialmedicin, Göteborg
Kristina Alexandersson, universitetslektor, Linköping
Lars-Olov Bygren, professor i socialmedicin, Umeå
Jan Ekholm, professor i medicinsk rehabilitering, Stockholm
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Sven-Olof Isacson, professor i socialmedicin, Malmö
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm

Sjuttiofemte årgången häfte nr 5 1998

Frost i välfärden - ny kunskap ger utveckling

Social- och arbetslöshetsförsäkringarna utgör väsentliga delar av det svenska trygghetssystemet. Budgeten för Riksförsäkringsverket (RFV) och arbetsmarknadsverket (AMV) på sammanlagt ca 150 miljarder kronor talar för att samhället också ställer stora resurser till förfogande för att skapa denna trygghet.

Centralt vid såväl långvarig sjukskrivning som vid arbetslöshet är arbetslivsriktad rehabilitering. För att stärka kunskapsutvecklingen inom detta område föreslog Rådet för arbetslivsforskning (RALF) att ett centrum för rehabiliteringsforskning skulle inrättas och finansierade en professur inom området (Gunnel Färm).

Vi ansåg att det var viktigt att inför tillkomsten av detta centrum få en uppfattning om vad RFV och AMS samt motsvarande länsmyndigheter förväntar sig av ett centrum av denna typ.

Detta ledde till symposiet "Frost i välfärden - kunskap ger utveckling", som hölls i Linköping 15 januari 1998. Medverkan av universitetsrektor Anders Flodström, ordförande för landstingsstyrelsen Bo Pettersson, GD för RFV Anna Hedborg, för AMS Bo Ringholm, för RALF Gunnel Färm, länsarbetsdirektör Eva Plogéus och försäkringskassans utvecklingsansvariga Lisbeth Fagerkvist talar för den vikt som verksamhetsansvariga inom social- och arbetslöshetsförsäkringen och lokalt inom universitet och landsting lägger vid att detta rikscentrum får anvisningar och råd inför starten och för den vidare utformningen.

Anders Flodström skisserade möjligheterna för att de grundläggande principerna för välfärdssystemet borde förändras "välfärden är en fråga om självförtroende och initiativ såväl på nationell nivå som individuellt". Detta tema togs också upp av Gunnel Färm och i paneldebatten.

De flesta medverkande poängterade det stora behovet av bättre kunskap inom flera olika tillämpningsområden. "Faktum är att vi inte vet mycket om hur man bör göra och med vem man bör göra vad. Gör vi rätt saker?" Anna Hedborg.

Det speciella område, som återkom oftast, var behovet att penetrera begreppet motivation bättre - att utreda vad begreppet innehåller, att utveckla metoder för att påverka en negativ eller passiv attityd hos personer med bedömd restarbetsförmåga. Här föreligger en tvåsidig problematik - att rehabiliteringsprocessen för långtidssjukskrivna och arbetslösa måste förbättras i sina metoder från åttiotals-aktuella till att fungera under 90-tal och efter milleniumskiftet men även problemet att arbetsmarknaden ofta inte ens efter en framgångsrik kompetenshöjning hos individen anställer honom - rehabilitering till vad? Exemplet visar kombinationen av makro- och individperspektiv inom samma problemområde - vilket komplicerar möjligheterna att belysa området med forskning.

Ett annat återkommande tema var samverkan. Detta är ett område som diskuterats intensivt de sista 20 åren på GD-nivå, på länsplanen och för praktiskt klientarbete. Många samverkansformer har prövats på de tre nivåerna men inget har ännu visat sig hålla för att tillämpas i rutinverksamhet. Ett exempel är de lokala reha-grupperna.

Vidare framhölls behovet av att utveckla bättre metoder för att utvärdera rehabiliteringsarbetets metodik, effekter och ekonomi.

Behoven av kunskapsbaserad förändring och utveckling över många viktiga områden är stora. En orsak till detta kanske är att trots den stora nationalekonomiska och humanitära betydelse som social- och arbetslöshetsområdet innebär har inte dessa verksamheter någon "inbyggd" FoU verksamhet till skillnad från sjukvård och primärkommunens socialtjänst. Även om det finns specialdestinerade anslag så består den FoU som bedrivs framförallt av forskarinitierade projekt från universitet och vissa specialinstitut.

Hur bör rikscentrum för arbetslivsinriktad rehabilitering till en början avgränsa sina arbetsuppgifter inom de stora och omfattande behov som redovisats. Gunnel Färm specificerade en rad konkreta forskningsuppgifter dels i form av dokumentation och sammanställningar och dels i form av bearbetning av viktiga problemområden.

Centralt är önskemålen om att producera för praktikerna tillämpbar kunskap. För att kunna göra detta är det viktigt att handläggare från försäkringskassa och länsarbetsnämnd deltar i FoU arbetet. Det är motsvarande kombination, som har gjort svensk medicinsk klinisk forskning så nyttig för sjukvården. En sådan kombination ger också förutsättningar för ökad professionalism och större trygghet i handläggargollen (Anna Hedborg, Gunnel Färm). Jag tror man bör börja i denna del. Etablera nära samverkan med RFV, AMS och motsvarande länsorgan, knyta praktiker till centrum och delvis mot bakgrund av de problemområden som skisserats i detta symposium, formulera projekt och söka extern finansiering för dessa.

Parallellt med detta bör nätverket med övriga kompetensområden inom filosofiska och tekniska fakulteten etableras och med de forskargrupper som nationellt och internationellt arbetar med sjukförsäkring och arbetslöshet. Det finns redan inom socialmedicin samt arbets- och miljömedicin vid Hälsouniversitetet internationellt starka forskargrupper, som kan ingå i centrum och som kan ge arbetet en flygande start inom de flesta av dessa avseenden.

Gästredaktör för detta temanummer är Per Bjurulf, professor och överläkare i socialmedicin i Umeå 1966-1969 och i Linköping 1969-1997, förtroendeläkare vid Försäkringskassan i Linköping 1979-1992.