

Någon orimlig tanke förefaller detta inte att vara då ju både hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen ålägger verksamheterna stora och makt-påliggande uppgifter: "en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen", "människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet".

Först och främst: kan en sådan helhetstendens i målutvecklingen systematiskt beläggas?

Bakgrund – projektet "Barnfamiljerna och samhällets service"

"Barnfamiljerna och samhällets service" är ett forsknings- och utvecklingsprojekt förlagt till ett område i Uppsala. Avsikten är att åstadkomma en förbättrad balans mellan samhällets service och barnfamiljernas behov. Detta söker man förverkliga dels genom kartläggning av verksamheter som kommer i kontakt med barnfamiljer – främst mödra- och barnhälsovård, socialtjänst med barnomsorg samt skola – dels genom förändringsarbete och metodutveckling. Även familjerådgivning, invandrarverksamheter, barnpsykiatri och barnhabilitering omfattas av projektet men behandlas inte här.

I de inledande kartläggningsuppgifterna ingick även en sk målanalys (Lagerberg 1985).

Långsiktiga tendenser i målutvecklingen

Målanalysens syfte var att följa de officiella mål-skrivningarnas och målresonemangens utveckling i offentliga utredningar och lagtext. Underliggande frågor var:

Är det bara ett allmänt intryck, eller går det att finna systematiska belägg för att mål med social och samhällelig relevans med tiden får allt större betydelse i förhållande till mål som "bara" gäller verksamhetens direkta fördelar för den enskilda individen? Kan det alltmer omfattande ansvar samhället påtagit sig för barns och barnfamiljers välfärd utläsas direkt ur officiella "policybestämmande" texter? Återspeglas i texterna en utveckling mot allt fler "helhetsgrepp"?

Material och metod

Materialet utgjordes i huvudsak av statliga betänkanden i SOU-serien (Statens Offentliga Utredning-

ar) och lagtexter i SFS-serien (Svensk Författningssamling). De båda serierna genomgicks systematiskt från och med mitten av 1940-talet. Ett fåtal äldre texter och enstaka cirkulär mm från Socialstyrelsen inkluderades. Relevant material utvaldes med ledning av uppslagsord och titlar, varvid allt som gällde projekt- och barnfrågor medtogs.

De slutliga excerpterna omfattade ett hundratal maskinskrivna eller tryckta sidor, som undersöktes med innehållsanalys. Analysenheterna utgjordes av sammanlagt 113 textavsnitt.

Målen indelades i fyra kategorier:

1. Innehållet i verksamheten är mål i sig: Verksamheten erbjuder något som är omedelbart tilltalande, nyttigt eller nödvändigt för de människor man vänder sig till, t ex lekmöjligheter.
2. Verksamhetens innehåll är medel för ett närliggande mål, som fortfarande uteslutande avser de människor man vänder sig till. Det gäller här en begränsad förbättring utöver det goda som verksamheten i sig innebär. Exempel: någonstans att vara, trygghet eller självbestämmande (vilket allt kan ses som bieffekter av tex organiserad hobbyverksamhet).
3. Verksamheten har, utöver själva innehållet, en social ambition som sträcker sig längre än till enskilda individers behov. Det kan vara fråga om att påverka människors attityder eller om att förverkliga vissa principer, i den mån dessa ses som ideologiskt motiverade snarare än som enbart grundade i omtanke om de individer man möter. Exempel: minskad specialisering, färre personal-kategorier, prevention.
4. Verksamheten har en samhällsförändrande ambition. Den förväntas leda till att barns livssituation generellt förbättras eller till att betydande samhällsförändringar kommer till stånd. Exempel: demokratisk fostran i skolan, planering av nya bostadsområden.

Måldefinitionerna ovan är problematiska i åtminstone två avseenden:

- Gränserna mellan dem är inte skarpa. Det är tex inte givet att "självbestämmande" skall föras till kategori 2 snarare än till kategori 1. Självbestämmande är säkert ett omedelbart mål i sig – att det ändå hänförs till kategori 2 sammanhänger med

att det dock innebär ett tillskott, uttrycker en vidare ambition än enbart nöjet för stunden. En viss vaghet vidlåder kategorierna 1 och 2, men skillnaden dem emellan behöver fördenskull inte vara principiellt, dvs begreppsmässigt, oklar.

- Mål kan samtidigt vara medel: i fråga om kategori 1 rör det sig verkligen om genuina mål i sig, liksom när det gäller kategori 4. Kategorierna 2 och 3 bör möjligen snarare karakteriseras som medel för andra mål. Att mål på detta sätt kan ha olika karaktär är inte ovanligt eller förvånande: vad som särskilt bör observeras är dock att målen i sig (kategorierna 1 och 4) beskriver en utveckling från individ till samhälle, och att medlen i kategorierna 2 och 3 genomgår en likartad utveckling: medlen i kategori 2 är enbart till för individen, medan de i kategori 3 syftar till mål som gäller hela samhället eller sektorer av samhället.

Resultat

Tabellerna 1, 2, 3 och 4 redovisar analysresultat för socialtjänst, barnomsorgs- och fritidsverksamheter, hälso- och sjukvård samt skola. Ettor innebär att målet i fråga förekommer i minst en analysenhet hämtad från det aktuella årets texter. Nollor betecknar frånvaro. I anslutning till varje tabell ges exempel från materialet.

Tabell 1. Socialtjänstens målutveckling

År	Mål i sig	Medel för närliggande mål	Socialt mål	Samhällsförändrande mål
1924	1	1	0	0
1954	1	0	0	0
1956	1	1	0	0
1977	0	1	1	1
1980	0	1	1	1

Exempel:

Innehållet mål i sig: "Missbrukar någon alkoholhaltiga drycker, skola / ... / åtgärder vidtagas för att återföra honom till ett nyktert liv" (SFS 1954: 579, Lag om nykterhetsvård, 1 §).

Medel för närliggande mål: "Till socialnämndens uppgifter hör att / ... / svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat

bistånd till familjer och enskilda som behöver det" (SFS 1980: 620, Socialtjänstlag, 5 §).

Socialt mål: "Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans resurser att leva ett självständigt liv" (SFS 1980: 620, Socialtjänstlag, 6 §).

Samhällsförändrande mål: "SU (Socialutredningen, min anm) har ovan understrukt att socialtjänstens mål är desamma som för det demokratiska samhällslivet i dess helhet" (SOU 1977: 40, Socialtjänst och socialförsäkringstilllägg, sid 66).

Tabell 2. Barnomsorgens/fritidsverksamheters målutveckling

År	Mål i sig	Medel för närliggande mål	Socialt mål	Samhällsförändrande mål
1947	1	1	0	0
1951	1	1	1	0
1967	1	1	1	0
1972	0	1	1	1
1973	0	1	1	0
1974	1	1	1	1
1975	1	1	1	0
1976	0	1	1	0
1980	0	1	1	0
1981	0	1	0	0

Exempel:

Innehållet mål i sig: "Fritidsgårdarna är alltså avsedda att bli trevliga samlingsplatser för ungdomen, där var och en skall kunna finna en verksamhetsform, som intresserar honom eller henne, där det skall finnas möjlighet att i hemlik miljö spela bordstennis eller studera språk, snickra, väva eller läsa en bok" (SOU 1947: 12, Ungdomens fritidsverksamhet, sid 308).

Medel för närliggande mål: "Familjedaghemmens positiva sidor har också påvisats. Dessa är kanske framförallt möjligheterna att ta emot dagbarnet på sådana tider då institutionerna normalt inte har öppet tex i de fall föräldrarna skiftarbetar" (SOU 1967: 39, Samhällets barntillsyn – Barnstugor och familjedaghem, sid 11).

Socialt mål: "Förskoleverksamheten / ... / har till syfte att i nära samarbete med hemmen främja / ... / en gynnsam / ... / social utveckling hos barn som icke uppnått skolpliktig ålder / ... /" (SFS 1973: 1205, Lag om förskoleverksamhet, 1 §).

Samhällsförändrande mål: "Barnstugeutredningen har / ... / bedömt barnets utvecklingsmöjligheter i relation till det samhälle barnet och dess familj lever i och till detta samhälles värderingar. Vidare har förskolan fogats in i dess totala sammanhang, en resurs för barnet tillsammans med föräldrar, hem, den allmänt förebyggande barnavården, barnhälsovården och skolan" (SOU 1974: 42, Barns Fritid, sid 34).

Tabell 3. Hälso- och sjukvårdens målutveckling

År	Mål i sig	Medel för närliggande mål	Socialt mål	Samhällsförändrande mål
1937	1	1	0	0
1944	1	1	0	0
1945	1	0	0	0
1957	0	1	1	1
1958	1	0	0	1
1962	1	0	0	0
1969	1	1	0	0
1979	1	1	1	1
1981	1	1	0	1
1982	1	1	0	1
1984	1	1	1	1

Exempel:

Innehållet mål i sig: "Till landsting eller stad, som icke deltagar i landsting, må med iakttagande av bestämmelserna i denna kungörelse utgå statsbidrag för anordnande av psykisk barna- och ungdomsvård, innefattande undersökning och behandling av psykiska rubbningar hos barn och ungdom samt rådgivning i uppfostringsfrågor" (SFS 1945: 489, Kungl Maj:ts kungörelse angående statsbidrag till psykisk barna- och ungdomsvård, 1 §).

Medel för närliggande mål: "De allmänna målen för samhällets hälso-, sjuk- och socialvård är att / ... / skapa möjlighet till allsidig utveckling genom att tillgodose människors behov av kunskap, stöd och vård" (Socialstyrelsen redovisar 1979: 4, Mödra- och barnhälsovård, sid 49).

Socialt mål: "Avsevärda resultat i form av hälsa, välbefinnande och psykisk balans kan förväntas genom ökade psykosociala insatser. Dessa är i hög grad värda att uppnå för att skapa maximalt goda betingelser för självförverkligande och möjligheter till insatser i familj, arbetsliv och samhälle" (Socialstyrelsen redovisar 1979: 4, Mödra- och barnhälsovård, sid 49).

Samhällsförändrande mål: "Med utgångspunkt från kunskaper och erfarenheter inom de olika verksamhetsområdena och genom aktivt deltagande i samhällsplaneringen bör hälso- och sjukvården och socialvården försöka skapa gynnsamma levnadsbetingelser, motverka sociala orättvisor och minska väsentliga hälsoproblem" (Socialstyrelsen redovisar 1979: 4, Mödra- och barnhälsovård, sid. 49).

Det framgår att innehållet som mål i sig med tiden förlorat något i betydelse (utom inom hälso- och sjukvården). Denna måltyp uppträder sålunda oftare i äldre texter än i nyare. Tendensen är inte stark. Innehållet som medel för närliggande mål ligger

Tabell 4. Skolans målutveckling

År	Mål i sig	Medel för närliggande mål	Socialt mål	Samhällsförändrande mål
1944	1	1	1	0
1945	0	1	1	0
1946	0	1	1	0
1947	0	1	1	0
1948	0	1	1	1
1961	1	1	1	0
1962	1	1	1	1
1963	0	1	1	0
1965	0	1	1	0
1974	0	1	1	1
1975	1	1	1	1
1976	0	1	1	0
1978	0	1	1	1
1980	1	1	1	1
1981	0	1	1	1

Exempel:

Innehållet mål i sig: "Arvet från Aten och Rom är gemensamt för oss alla, det kristna arvet likaså, båda ha upptagits i den svenska bildningstraditionen / ... /" (SOU 1944: 20, Skolan i samhällets tjänst, sid 48).

Medel för närliggande mål: "Intellectuell skolning, förståndsträning, siktande mot omdömet mognad och förmåga av fruktbärande självstudier, är gymnasietts främsta uppgift" (SOU 1948: 27, Betänkande med förslag till riktlinjer för det svenska skolväsendets utveckling, sid 267).

Socialt mål: "Skolan skall fostra. Det innebär att skolan aktivt och medvetet skall påverka och stimulera barn och ungdomar att vilja omfatta vår demokratis grundläggande värderingar och låta dessa komma till uttryck i praktisk, vardaglig handling" (SFS 1980: 64, Förordning om mål och riktlinjer i 1980 års läroplan för grundskolan, sid 156).

Samhällsförändrande mål: "Utredningen har / ... / betonat att vid sidan av utbildningspolitiska strävanden bör även intentioner inom familjepolitik, socialpolitik, kulturpolitik och fritidspolitik prägla miljöns utformning. Skolan bör ses som en del av kommunens och bostadsområdets resurser för arbete med barn och ungdom" (SOU 1974: 53, Skolans arbetsmiljö, sid 31).

dock stilla eller till och med ökar. Individperspektivet har alltså inte gått förlorat, men ambitionsnivån synes ha höjts: inte bara "snickra, väva eller läsa en bok" utan också något mer – kanske kamratskap, kanske trygghet?

Det framgår att innehållet som mål i sig med tiden förlorar något i betydelse (utom inom hälso- och sjukvården).

De sociala målen visar en svagt ökande tendens inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Barnomsorg och skola förhåller sig likformigt över tid. De samhällsförändrande målen utveckling är uppenbar inom alla verksamheter utom barnomsorg. Sådana mål blir alltmer frekventa. Karakteristiskt är att åtminstone någon av de förväntade tendenserna – färre mål i sig (typ 1) och färre medel för närliggande mål, fler sociala och samhällsförändrande mål – återfinns i varje verksamhet. De studerade texterna ger verkligen belägg för de tendenser många anat och påtalat.

Samma slutsats kommer vi till beträffande "helhetsgreppen". Ett exempel: 1947 års fritidsgårdar avsåg att betjäna en mindre del av ungdomen, och deras verksamhet inskränkte sig till fritidsintressen. Om direkt påverkan var det knappast tal. Barnstugeutredningen (SOU 1974: 42, Barns Fritid) har å andra sidan utvecklat ett program för alla barns fritid, syftande till att påverka jagutveckling, begreppsbildning och kommunikation. Målgrupp är nu hela barnkollektivet.

Även huvudmannaansvaret för verksamheterna följer en utveckling från det partikulära till det generella, från det frivilliga till det lagstyrda: så var tex 1940-talets fritidsgårdar en angelägenhet för fritidsgårdsföreningen och först i andra hand för kommunen (SOU 1947: 12, Ungdomens fritidsverksamhet). Men i socialtjänstlagen är varje kommuns skyldighet att svara för förskole- och fritidshemsverksamhet fastslagen.

Totaliteten i ambitionerna kan också belysas med hjälp av några termer, som särskilt noterades i analysen: "uppsökande verksamhet", "helhet" och "total". Vi finner följande: "Helhetssyn" förekommer första gången år 1957 i Mentalsjukvårdsdelegationens betänkande "Psykisk barna- och ungdomsvård" (SOU 1957: 40, sid 29), där man talar om en "helhetssyn på livet" och om att "ideella eller materiella delvärden" inte bör få dominera.

I övrigt uppträder "helhets"-uttryck i åtta analysenheter, alla från 1970 eller senare. Uttryck med "total" förekommer i sex analysenheter, den äldsta från 1974. Exempel: "För att skapa välfärd för barnen måste man anlägga en totalsyn på deras behov och på det samhälle som omger dem" (SOU 1979: 41, Barnen i framtiden, sid 7).

"Uppsökande verksamhet" nämns i sju analysenheter, den tidigaste från 1973. Exempel: "Socialnämnden skall genom uppsökande verksamhet ta reda på vilka barn som behöver anvisas plats i förskola eller fritidshem" (SFS 1980: 620, Socialtjänstlag, 15 §).

Den omständigheten att de aktuella uttrycken i regel uppträder icke tidigare än 1970 tyder på att vi fångat en reell, framväxande historisk tendens.

Tre stadier

Målutvecklingen kan sammanfattas i tre på varandra följande stadier, i princip gemensamma för alla verksamheter:

1. Inga explicita målformuleringar förekommer. Målet uppfattas självklart som identiskt med verksamhetens innehåll. Detta stadium svarar mot vår första måltyp: "innehållet mål i sig".
2. Målet knyts till verksamhetens innehåll och syftar till att få organisationen att fungera väl. Stadiet motsvarar ungefär vår andra måltyp: "innehållet medel för närliggande mål".
3. Målen är övergripande, generella, och omfattar mer än att verksamheten skall bedrivas på ett bra sätt. Utvecklingen kommer till synes i form av sociala och samhällsförändrande mål.

Exempel: mödra- och barnhälsovården:

1. Enbart statsbidragsbestämmelser. Verksamheten bedrivs på frivillig basis, finns inte överallt och når inte alla.
2. "Syftet med förvården är att meddela den blivande modern erforderlig hälsovård och därige-

Även huvudmannaansvaret följer en utveckling från det partikulära till det generella, från det frivilliga till det lagstyrda.

Det är inte svårt att se att verksamheterna i förlängningen av denna utveckling kan komma att åläggas helt väsensfrämmande uppgifter.

nom även minska riskerna för missfall och förtidsbörd samt motverka sjukdomar, skador och missbildningar hos barnet."

"Barnhälsovården skall vara inriktad på bedrivande av en fullständig hälsoövervakande och handikappuppspårande verksamhet i fråga om alla barn från födelsen intill skolåldern." (Normalreglemente för mödra- och barnhälsovården 1969 (MF nr 39), 8, 17 §§.)

3. "Med utgångspunkt från kunskaper inom de olika verksamhetsområdena och genom aktivt deltagande i samhällsplaneringen bör hälso- och sjukvården försöka skapa gynnsamma levnadsbetingelser, motverka sociala orättvisor och minska väsentliga hälsoproblem." (Socialstyrelsen redovisar 1979:4, Mödra- och barnhälsovård, sid 49.)

Det är inte svårt att se att verksamheterna i förlängningen av denna utveckling kan komma att åläggas helt väsensfrämmande uppgifter. Ett betydande exempel finns i Barnomsorgsgruppens slutbetänkande om föräldrautbildning (SOU 1980:27, Barn och vuxna, sid 80):

"Det finns många skäl att förordna en samlevnadsundervisning till män. Värnplikts tiden är ett bra tillfälle, därför att man når så gott som alla. Könrollsproblematiken ställs här på sin spets.

Mot bakgrund av vad som tidigare sagts om frivillig studieverksamhet, torde knappast någon större effekt uppnås med mindre än att frågan läggs in i den obligatoriska värnpliktsutbildningen."

Förhållandet mål – kompetens

Personalen i verksamheterna ombads att i ett enkätformulär besvara frågor om bl a mål, arbetsuppgifter och framgång i verksamheten. Föga oväntat visade det sig att verksamheterna genomgående ansåg sig vara "bra på" sådana uppgifter som överensstämde med utbildningsbakgrund och traditioner.

Ett inom projektet myntat uttryck för detta är "kärnkompetens" (Lagerberg och Janson 1987).

Individ- och familjeomsorgen lyckas alltså bra med rådgivning och stöd, daghemmen med tillsyn, mödra- och barnhälsovården med hälsoövervakning och lärarna med pedagogisk verksamhet. "Svaga sidor", dvs sådant som åtminstone någon av de nämnda verksamheterna enligt egen utsago lyckas mindre väl med, trots att uppgiften bedöms som viktig, är uppsökande verksamhet/upplysningsverksamhet, samverkan utanför arbetsplatsen och att hålla sig orienterad om forskning och utveckling (Lagerberg 1986).

Verksamheterna har alltså dels en kärnkompetens, som personalen anser sig lyckas väl med, dels uppgifter som man enligt egen åsikt är mindre bra på. De senare tenderar att falla inom områden som alltmer betonas i de officiella målen. Samverkan, uppsökande och upplysande arbete, forskningsorientering – detta följer av de officiella målen men tycks inte vara förankrat hos verksamheterna som en del av deras kärnkompetens. En rimlig hypotes är att kraven på "sidokompetenser" inte bara saknar klangbotten i personalens traditions- och utbildningsmässiga förutsättningar utan även – till följd av den tid och det engagemang som fordras – urholkar den existerande kärnkompetensen (Janson 1987).

Denna tanke tycks också få stöd i data: Enligt personalens svar visar sig den totala måluppfyllelsen vara högre för daghem, mödra- och barnhälsovård, låg- och mellanstadielärare än för högstadielärare och socialtjänst (individ- och familjeomsorg). Verksamheter med hög måluppfyllelse arbetar med uppgifter som i stort sett låter sig lösas inom kärnkompetensens ram. Deras ansvar omfattar tillsyn, fostran, undervisning, hälsokontroll etc, men inte människors totala livssituation. Man kommer långt utan att behöva överskrida kärnkompetensen.

Verksamheter som lyckas sämre har ett diffusare, mindre begränsat ansvar. Detta gäller särskilt individ- och familjeomsorgen men kanske också högstadielärarna när dessa ställs inför tung psykosocial problematik hos eleverna. Uppgifterna håller sig inte inom kärnkompetensen.

Det framkommer att familjerna själva efterfrågar kärnkompetens.

Barnfamiljernas behov

Till sist några ord om barnfamiljernas behov enligt enkätsvar. Formuläret skickades till alla familjer med barn i åldern 0–16 år (820 familjer, varav 630 svarade). Bortfallet uppgick till 23 procent.

Familjerna fick skatta "viktigheten" hos en rad inslag i verksamheternas service. När vi nedan talar om "viktiga" och "mindre viktiga" moment, avses sådana som fått markeringen "mycket viktigt" i minst 60 respektive mindre än 60 procent av fallen.

Det framkommer att familjerna själva efterfrågar kärnkompetens. Detta gäller särskilt mödra- och barnhälsovården, där man fäster avseende vid det traditionellt medicinska innehålllet. Viktigt är alltså hälsokontroll utförd av barnmorska och information om förlossning. Även omtanke, vänligt bemötande och allmänt stöd betonas. Inte fullt lika många tycker att information om föräldraskap, om sex och samlevnad och om kost är viktigt. Föräldragrupper anses inte heller lika viktiga som t ex hälsokontroll.

På barnavårdscentralen är kontroll av barnets hälsa och utveckling, råd vid sjukdom, vaccinationer samt omtanke och vänligt bemötande de viktigaste inslagen. Mindre viktigt är råd om barns skötsel, råd om kost och uppfödning, information om olycksfallsprofylax, upplysning om sociala förmåner och föräldragrupper.

Omkring 40 procent anser att de vill kunna träffa familjerådgivare, psykolog eller kurator på mödra- och barnavårdscentralen, på barnavårdscentralen även barnpsykiater. Det är alltså specialister – återigen kärnkompetens – som efterfrågas.

Inom barnomsorgen och skolan betonar familjerna individuellt fostrande inslag framför rent sociala och elevvårdande. Följande anser man vara viktigt i barnomsorgen: trygghet, utveckling av självständighet, språk och fantasi, fostran till hänsyn och ansvar. Något mindre viktigt är att barnet får lekkamrater och kunskaper, att det lär sig fungera i grupp, att föräldrar känner sig välkomna och att föräldrar

kan påverka verksamheten. Personlighetsutveckling betonas alltså mer än ren kunskapsinläring, gruppfungerande och föräldramedverkan.

I skolan ses alla former av individuell fostran som viktiga: kunskaper, utveckling av talanger, fostran till hänsyn, ansvar och respekt för andra. Inte fullt så viktigt anses att skolan hjälper till vid inlärningsproblem och att föräldrar känner sig välkomna. Direkt elevvårdande inslag ser inte ut att prioriteras: i jämförelse med vad som gäller för individuell fostran tycker färre att det är viktigt att kunna få tala med lärarna om barnet eller att kunna träffa läkare, skolsköterska, skolpsykolog eller kurator i skolan.

Här måste vi dock komma med en reservation. Bortfallet uppgick som nämnts till 23 procent. Bortfallsgruppen kan ha haft andra problem och behov än de familjer som svarat och skulle kanske ha uttryckt andra preferenser. Om servicen organiseras strikt marknadsmässigt, dvs grundas enbart på efterfrågan, uppstår alltid risk för att svaga grupper eftersätts. Samhället måste med andra ord ikläda sig ett ansvar för att behoven tillgodoses och för att insatser möjliggörs som majoriteten kanske inte efterfrågar.

Slutord

Den inledande frågan huruvida målutvecklingens tilltagande helhetskaraktär låter sig systematiskt beläggas måste besvaras jakande. I synnerhet de samhällsförändrande ambitionerna uppträder alltmer frekvent. Vi befinner oss i vad vi kallat det tredje stadiet, där målen är övergripande, generella och syftar till mer än en väl utövad kärnkompetens.

Vår andra fråga gällde risken för värderingskonflikter och tolkningsproblem i den målstyrda ramlagstiftningens spår. Att denna risk inte är negligerbar tycks följa redan av de empiriska fynd som redovisats i det föregående:

Vi har funnit en väsentlig diskrepans mellan verksamheternas beprövade kärnkompetens och målformuleringarnas visioner. Vad skall med andra ord

Det är alltså specialister – återigen kärnkompetens – som efterfrågas.

verksamheterna ägna sig åt? Inte heller familjernas önskemål tycks lämpa sig efter målen. I första hand efterfrågas traditionell kompetens.

Man har länge tagit för givet att breda mål, helhetssyn och ett inklusivt samhällsansvar måste föra till goda effekter. Uppkommande problem har man tänkt sig lösa med hjälp av samverkan, konsultation, utbildningsinsatser och nya "synsätt". Men själva utgångspunkterna har inte på allvar ifrågasatts, och systematiska försök att frilägga de implicita värderings- och tolkningssvårigheter som föreligger har knappast gjorts.

De här anförda fynden understryker riskerna med en naiv hållning till den målutveckling vi skisserat. Kan det vara något fel på visionerna?

Helhetssyn – ett vackert inslaget paket utan innehåll

Jan Bärmark

Svårigheten med att hävda att man innehar en helhetssyn påminner om dilemmat med de sex blinda männen och en elefant. Begreppets mångtydighet och brist på konkret innehåll gör att det inte kan vara underlag för handling, konstaterar i nedanstående kommentar Jan Bärmark, docent i vetenskapsteori vid Göteborgs universitet.

REFERENSER

- Allander E: Helhetssynen som arbetsmetod. Hinder eller utvecklingsmöjlighet? Bilaga 14 i Samhällsmedicinska moment m m i läkarutbildningen. Stockholm: Universitets- och högskoleämvetet. UHÄ-rapport 1978: 23.
- Allander E: Förståelse och naturvetenskap karakteriserar helhetssynen. *Läkartidningen*, 77, 1980: 2072.
- Janson U: En koordinationsmodell för utveckling av service till barnfamiljer. *Socialmedicinsk tidskrift*, 65, 1988 (1).
- Lagerberg D: Helhetssyn och samarbete – oförenliga begrepp? *Läkartidningen*, 76, 1979: 2517–2518.
- Lagerberg D: Målanalys. *Pediatriska institutionen*, Uppsala universitet. Projektrapport 2. 1985-06-18.
- Lagerberg D: Vad ansåg personalen? Mål, förverkligande, hinder och yrkesroll. *Pediatriska institutionen*, Uppsala universitet. Projektrapport 9. Juli 1986.
- Lagerberg D, Janson U: Måluppfyllelse och kärnkompetens. *Socialmedicinsk tidskrift*, 64, 1987(1): 5–13.
- Pettersson U: Socialtjänsten i praktiken – från mål till verklighet. SkeabFörlag 1986.
- Placht R: Observation av samarbete. Tierpsprojektet, Socialmedicinska institutionen, Uppsala. 1980-04-16.
- SOU (Statens Offentliga Utredningar) 1974: 39: Socialvården. Mål och medel. Principbetänkande av socialutredningen.

Dagmar Lagerberg konstaterar i sin artikel att det finns en konflikt mellan visionen om en "helhetssyn" och det hon kallar för "kärnkompetens". Hon säger också att hon inte vill närmare fördjupa sig i den mångtydighet som finns i uttrycket "helhetssyn". Jag tänker därför ta tillfället i akt för att reflektera något över vad helhetssyn kan betyda.

"Helhetssyn" är ett starkt ideologiskt laddat begrepp. Det innebär att man skall se helheten och inte bara delarna. Problemet är emellertid att vad