



socialmedicinsk tidskrift

Sextiofjärde årgången häfte nr 1 1987

Sturegatan 4, Sundbyberg. Tfn 08/98 40 44
Postadress: 172 83 Sundbyberg
Postgiro 1179-1

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, red. sekr.,
Elisabeth Natt och Dag, expedition

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Arne Borg, socialdirektör, Stockholm
Lars-Olov Bygren, professor i socialmedicin, Umeå
Mats Forsberg, socialchef, Eskilstuna
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro
Kurt Grefve, socialchef, Kristianstad
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Sonja Henriksson, socialbyråchef, Göteborg
Sven-Olof Isacson, professor i socialmedicin, Lund
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg
Ivan Magnusson, socialdirektör, Uppsala
Bengt Scherstén, professor i allmänmedicin, Lund
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm
Gösta Tibblin, professor i allmänmedicin, Uppsala

Aktuella frågor i omsorger kring barn och barnfamiljer

Föreliggande temabetonade nummer kring barns och barnfamiljers socialmedicinska problem är ett axplock av olikartade spörsmål.

I de inledande artiklarna står samarbetet mellan sjukvård och socialvård i fokus.

Dagmar Lagerbergs och Ulf Janssons uppsats om måluppfyllelse och kärnkompetens i vården innebär en fördjupning av generella problem om samarbetets villkor.

Vi utgår gärna från att samverkan skall komma till stånd därför att förnuftet säger oss att det behövs. Lagerberg och Jansson tydliggör hur

starka drivkrafter försvårar eller omöjliggör förnuftiga lösningar.

I all korthet kan deras iakttagelser sammanfattas sålunda: Vi känner arbetstillfredsställelse när vi kan uppfylla målsättningar som vi känner är väsentliga i arbetet. Så sker relativt lätt när vi har klara och avgränsade mål som motsvarar vår utbildning och traditionella förväntningar på vårt arbete. Det blir däremot svårt när arbetsuppgifterna – om än aldrig så viktiga – ligger i periferin för vår utbildnings- och erfarenhetsgrundande "kärnkompetens".

Samverkan har för de flesta yrkeskategorier en sådan perifer ställning.

Diagnosen kan alltså förefalla klar. Frågan är då vad man kan göra åt saken. Här finns anledning att ta resurshindren på allvar. På de flesta områden måste man dock räkna med nolltillväxt, där nya arbetsuppgifter måste lösas genom omfördelning av gamla resurser. Dock inriktas redan nu betydande tidsresurser på samverkansarbete vilket framgår bl a av Ann-Margret Rydells studie av de nio (!) olika verksamheter som på kommundsnivå ägnar sig åt barnfamiljers problem. Kanske är vad som behövs *specifika* resurser med *specifik* kompetens och *specifika* uppgifter just för samverkan? Det är i varje fall mitt intryck att sådana resurser nästan alltid funnits till hands i den mån hittills det sociala och medicinska samarbetet kunnat stimuleras och förbättras.

Beträffande temanumrets innehåll i övrigt torde artikelrubrikerna tala för sig själva. Boel Jorup belyser samverkansfrågorna ur ett särskilt perspektiv, svårigheten vad gäller samverkan mellan institutionsvård och öppen vård. Eva Escher, Rolf Zetterström och medarbetare berikar vår kunskap om förhållanden som kännetecknar olika sociala problemgrupper bland barnfamiljerna.

Christopher Gillberg slutligen ger en välbehövlig översikt över de ofta alltför luddigt använda MBD-begreppet.

Pensionering – bra eller dåligt för hälsan?

I detta nummer redovisas en undersökning av allmänmedicinaren Hans Åberg och företagsläkaren Bertil Grönqvist. Det är en jämförelse av hälsotillståndet hos arbetsmarknadspensionerade och äldre anställda.

Trots att de pensionerade är i snitt 5 år äldre än de "äldre anställda" tycks pensionsgruppen må långt bättre än de som är kvar i arbetet.

Resultatet är en pusselbit som väl passar in i ett mönster som kommit fram i en rad liknande undersökningar på senare år. Enligt studier från Linköping, Uppsala och Örebro tycks livskvalitet och välbefinnande vara relativt gott även hos de förtidspensionerade och klart bättre än före

pensionen. Samtidigt finns uppgifter om att arbetstagare i 50–60 års åldern mår anmärkningsvärt dåligt – även gällande tjänstemän, tex lärare.

De hälsoproblem som sålunda framkommer kan föranleda två strategier. Den ena och på lång sikt nödvändiga är att på olika sätt förbättra arbetsvillkoren för äldre arbetstagare. Den andra strategin är större möjlighet till tidig pensionering.

Åbergs och Grönqvists studie är liksom liknande undersökningar viktiga inte minst mot den pågående diskussionen hur vi skall ta ut en kommande arbetstidsförkortning.

Det är givetvis angeläget med motsvarande studier som kan belysa vad kortare arbetstid eller ett sabbatsår skulle kunna betyda för hälsa och personlig utveckling. Viktigt är också att inte dra alltför generella slutsatser. Att många äldre arbetstagare på Domnarvet eller många äldre lärare mår dåligt av sin arbetssituation är en sak. Det utesluter inte att andra arbetstagare i samma åldersgrupper finner stor mening i arbetet och mår dåligt när de avstänges från sitt arbete. Vi vet att de flesta numer behåller en anmärkningsvärt god intellektuell vitalitet fram mot 80-års åldern. Här är angeläget att Sverige i likhet med vissa andra länder bereder bättre och ökade arbetsmöjligheter för de äldre äldre – och också hushålla med de erfarenhetsresurser som denna typ av medborgare ju faktiskt har.

Men för många av dem som har ett enformigt, osjälvständigt eller på annat sätt påfrestande arbete kan en tidigare pensionering vara en åtgärd som på ett avgörande sätt kan öka välbefinnandet och förbättra hälsan. Det är den slutsats som ligger nära till hands när man tagit del av Åbergs och Grönqvists resultat.

Claes-Göran Westrin