

Att söka kunskap på fältet

— problem och möjligheter ur Örebro's horisont

Carl-Gunnar Eriksson

Rolf Stål

Det är angeläget att forskningen kommer igång inom vårdarbetets olika grenar. En forskning som söker nya vägar ute på fältet mitt i praktikerens vardag är angelägen särskilt med tanke på de stora uppgifter som ligger i förverkligandet av målet inom socialtjänsten, primärvården och hälso- och sjukvården i stort.

Forskning är dock inte lösningen på alla problem utan den fältanknutna och mer tillämpade forskningen har en mödosam väg att vandra. I denna artikel beskrivs hur en fältförankrad forskning försöker förverkligas inom Haga- och Brick-projekten i Örebro.

Carl-Gunnar Eriksson är beteendevetare vid socialmedicinska avdelningen i Örebro, under 1981 vapenfri tjänstepliktig vid socialstyrelsens byrå för hälsoupplýsning, och Rolf Stål är universitetslektor och linjeledare för social linje vid högskolan i Örebro, under 1981 tf beteendevetare vid socialmedicinska avdelningen, Region-sjukhuset i Örebro.

Under de år som gått sedan högskolereformen år 1977 har många grupper med få forskningsintresserade företrädare visat ett stort intresse för systematisk kunskapsproduktion. Forskning har påbörjats inom verksamhetsområden där tidigare praktiskt taget ingen forskningsaktivitet förekommit.

Ett uttryck för detta är att nya yrkeskategorier har fått möjlighet till forskarutbildning. En del har fått detta genom att först ta en akademisk grundexamen och sedan fortsatt inom ett traditionellt akademiskt ämne, men några har vid medicinsk fakultet genomgått en mer skräddarsydd forskarutbildning

för den egna forskningsuppgiften. Flera sjuksköterskor (1), sjukgymnaster (2), socionomer (3) och dietister (4) har disputerat för doktorsexamen. Ett stort antal personer med medellånga vårdutbildningar går nu forskarutbildning och likaledes har forskarutbildningen kommit igång inom ämnet socialt arbete. Detta visar på ett intresse för forskning bland praktiker. I denna artikel skall vi ta upp några svårigheter och möjligheter vid praktikerns inträde på forskningsfältet.

Vad var det då i högskolereformen som stimulerade denna utveckling? Målet för all grundläggande högskoleutbildning är att utbildningen skall vila på vetenskaplig grund. Detta ställer ett krav på lärarna att anlägga ett kvalitetskrav på det undervisningsmaterial som används i utbildningen. Detta är i och för sig ett viktigt motiv till forskningssatsningar inom de olika praktiska verksamhetsfälten. Men dessutom påpekades att grundläggande högskoleutbildning skall ha anknytning till forskning, ge yrkesförberedelse och ge den studerande kritisk skolning (5).

Det finns en rad gemensamma problemkomplex då praktik och teori respektive praktiker och forskare närmar sig varandra. Vetenskapsteoretikerna i Göteborg (6), Edmund Dahlström i boken Samhällsvetenskap och praktik (7), Yngvar Løchen i boken Sociologens dilemma (8) och Harald Swedner (9)

.....
All grundläggande högskoleutbildning skall ha anknytning till forskning, ge yrkesförberedelse och ge den studerande kritisk skolning
.....

hör till de många som försökt analysera dessa brobyggen mellan praktik och forskning. Många forskare betonar en stark ömsesidighet mellan forskning och praktik, vilket kan sammanfattas i teserna:

- "inget är så praktiskt som en god teori, och
- inget är så fruktbart för teoretisk utveckling som stora praktiska problem" (7, sid 99).

För att kunna bedöma och analysera värdet av närmandet mellan praktiker i form av vårdyrkesfolk och socialtjänstens personal och forskare krävs att vi försöker anvisa några väsentliga egenskaper hos forskningen och dess produkter.

Vi undviker ett problem som dock framgent måste diskuteras nämligen att även handling eller åtgärder bör granskas utifrån vissa "vetenskapliga" kriterier (30).

Kvalitetsaspekter på forskningsarbetet

En traditionell syn på forskning har varit betonandet av dess autonomi, dvs att forskarna själva bör fritt få välja sitt forskningsområde utifrån dess inomvetenskapliga relevans. Utomvetenskapliga krav från olika samhällsorgan och intressenter har bidragit till att en omfattande tillämpad forskning bedrivits. Den sektoriella forskningen, dvs forskning knuten till och styrd av myndighet, expanderade under 70-talet. Hela den högre utbildningen och forskningen fördes in under en hatt (UHÄ) och reformerades. Detta aktualiserade frågorna om innehåll och strategi för forskningsarbetet.

Som vanligt i utredningssverige så har forskningen varit föremål för arbete inom forskningssamverkanskommittén (10) och inom utredningen om forskningen och forskarutbildningens situation i den nya högskolan (11). I dessa arbeten betonas att det parallellt finns två vetenskapstraditioner. Den ena är mer naturvetenskapligt orienterad med målet att försöka förklara fenomen kausalt, dvs genom att utforska bakomliggande orsaker. Den andra är en humanistisk vetenskapstradition där målet i stället är att förstå fenomenet finalt, dvs genom att utforska verkligheten i termer av avsikt, mening eller ändamål. Beroende på problemets natur är endera den mest adekvata ansatsen (12). Andra forskare

menar att det finns ett behov av att använda båda typerna av förklaringsmodeller eftersom det är frågan om att se en och samma sak från skilda håll och därigenom undvika den fragmentering och ensidighet som annars lätt uppkommer.

En bedömning av forskningens kvalitet måste därför ske utifrån det kunskapsintresse som föreligger. Utöver de två redan omnämnda kunskapsintressena – information och förståelse – finns även ett kritiskt kunskapsintresse. Denna ansats söker kartlägga de hinder och förhållande som begränsar människors växt. Med den kritiska kunskapen önskar man kunna påverka, medvetandegöra och förändra människor och situationer (13).

I utredningsrapporten om Forskningens framtid delar man upp kvalitetsbegreppet vad gäller forskningen till att gälla dels resultatet och dels processen. En kvalitativt god forskningsprocess kännetecknas av "kreativitet, förmåga till innovationer, nyanseringsförmåga, öppenhet för mångfalden av infallsvinklar" (11, sid 35). En fråga är då om forskningsmiljön och det system som forskaren verkar inom stimulerar detta. En fältanknuten forskningsverksamhet skapar en rad utmaningar, som borde stimulera forskaren i den riktningen. Att forska i praktikerns problem innebär ofta att ett tvärvetenskapligt grepp måste tas. Detta innebär i sig en utmaning.

Kvaliteten hos forskningsresultaten ligger "i dokumentationens validitet, resultatens originalitet och i deras betydelse i snäv och vidare mening" (11, sid 35). Dessutom betonar man att kvaliteten ligger i förmågan att sätta in resultaten i ett vetenskapligt sammanhang och därvid bli en byggsten i kunskapens växt.

Det är naturligtvis svårt att avgöra vad som avses med "betydelse". En innebörd är kunskapens relevans för praktiskt handlande och dess praktiska utnyttjandegrad. En ideal process skulle vara att praktiken ger vetenskapliga problem, vilka i sin tur skapar vetenskaplig forskning vars resultat medför ett rationellt handlande. Mario Bunge (14) förespråkar denna uppfattning och framhåller att praktiken är en källa till vetenskapliga problem vid sidan om ren intellektuell nyfikenhet.

I diskussionen av forskningens nytta och betydelse

.....
Detta att forskningen är och har varit ett redskap för yrkesgruppers professionalisering är en företeelse med goda och negativa sidor
.....

se kan det vara av värde att skilja på forskningens praktiknytta och nytta för praktiker. Praktiknyttan handlar om forskningens samhällsrelevans i vid mening medan forskningens praktikernytta handlar om hur en viss praktikergroup har användning av forskningsresultaten. Detta med att forskningen är och har varit ett redskap för yrkesgruppers professionalisering är en företeelse med både goda och negativa sidor. Självklart är det angeläget att olika yrkesgruppers handlande baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet, men det är tveksamt om arbetsdelningen i arbetslivet inom vård- och service-sektor är ändamålsenligt för de människor som är i behov av dess insatser. Det finns en rad problem med professionaliseringen som fint illustreras av två representativa rapporttitlar: Kunskap på fel sätt (15) och Omsorg som yrke eller omsorg om yrket (16).

När det gäller dokumentationens validitet finns inom de olika vetenskapstraditionerna kriterier för valida data. Dessa brukar omfatta objektivitet eller saklighet, relevans eller fruktbarhet och ibland även nyansrikedom (17). En av de kritiska frågorna är forskarens val av problem och förhållningssätt till påverkan av praktiken.

Forskarens dilemma: närhet eller distans

Sociologen Yngvar Løchen med mångårig erfarenhet av socialmedicinsk forskning har i sin bok om Sociologens dilemma försökt klarlägga spänningsförhållandet mellan vetenskaplig distans och samhällsförändring. Detta problem berör alla forskare med relation till praktisk verksamhet. I sin analys utgår Løchen från hur den sociologiska forskaren kan förhålla sig till sitt undersökningsfält men dessa olika val gäller i viss mån all annan forskning som är inriktad mot yrkesverksamheter på fältet.

Den *vetenskapsorienterade* sociologin anpassar sig alltid enligt Løchen efter de centrala värdena i vetenskaplig verksamhet. Den möjliggör utveckling

av en sociologi med en verklig vetenskaplig kärna. Men med stöd av vetenskapsorienteringen kan forskaren i viss utsträckning hålla sig på avstånd. Förhållningssättet framhålls ofta som opolitiskt och förment neutralt.

Som kontrast till detta förhållningssätt anger Løchen tre former av *samhällsinriktad* sociologi. Gemensamt för dessa är att forskaren genom sitt problemval verkar och deltar i samhället.

En forskare insiktad på den *relevanta* sociologin har valt problemet annorlunda än den vetenskapsorienterade sociologen. Han har valt utifrån att problemet har samhällsrelevans men i likhet med den vetenskapsorienterade sociologen hålls metodfanan högt. I den relevanta sociologin förordas en exklusiv användning av systematik, kvantifiering och stringenta metoder. Den vetenskapliga grundvalen är metodiskt sett positivismen. Risken med denna ansats är enligt Løchen att den relevanta sociologin utvecklar sig till att bli en kortsynt och föga perspektivrik sociologi – för praktisk, för begränsad och för snäv.

Problem inom den relevanta sociologin är att balansera hänsynstagandet till praktikernas speciella intressen och det värde som vetenskapsmannen tillmäter generell kunskap. Genom att hålla den vetenskapliga fanan högt så förhindras forskaren att bli för starkt inblandad och tappa huvudet på romantisk grundval.

Den *engagerade* sociologen är en diagnostiker och kliniker, som vill hjälpa människor att bättre förstå sitt förhållande till varandra och omgivningen. Problemet, som analyseras, uppstår, formuleras och hyfsas i kontakt på jämställd fot med andra människor. Denna princip framhålls av bla Swedner som mycket viktig inom socialt arbete. För en forskare verksam i denna traditionen gäller det först att bygga upp tillit och säkerhet gentemot de som berörs av arbetet. Forskaren känner en moralisk förpliktelse att studera de problem som intressenterna upplever och betraktar som väsentliga. I förankringsarbetet har det ibland påpekats att det gäller att underkasta sig fältets önskemål.

Ett uppenbart problem inom denna traditionen är partiskheten. Andra svårigheter är drunkningsrisken i mängden data och risken att överblicken för-

svinner. Centralt i arbetet är att använda den sociologiska fantasin till att identifiera och definiera samband mellan olika förhållanden (18). Ett viktigt mål för denna typ av sociologi är att bli använd. Samtidigt är sociologin ett hot mot den ytliga optimism, som ofta förekommer i socialpolitiska sammanhang.

Aktionsforskningen är den tredje typen av samhällsinriktad sociologi som Løchen diskuterar. I hans perspektiv är den en metod som försöker säkerställa att svaga grupper får dra nytta av forskarens kunskaper och resultat. Aktionsforskningen kan ses som ett försök att utveckla en sociologisk praktik där beskrivning, analys, aktion, mätning av åtgärders verkningar ingår som länkar i en kedja. Det sociala arbetet eller det samhälleliga förändringsarbetet har ofta beskrivits som arbete i en rad faser: målformulering – kunskapsproduktion – redskapsproduktion – genomförande – utvärderingsarbete (19).

Frågan är hur forskningen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten kommer att utvecklas. Skall vetenskapsorienteringen eller samhällsinriktningen i form av relevant, engagerad eller aktionsinriktad forskning dominera? I vårt arbete i Örebro har vi sökt hitta fram till en arbetsmodell för kunskapsproduktion inom primärvårdens och socialtjänstens verksamhetsfält. Den har därför av naturliga skäl blivit fältanknuten.

Förutsättningar i Örebro

Vare sig högskolan eller regionsjukhuset har fasta forskningsresurser i motsats till universiteten och de andra regionsjukhusen. Detta har dock inte hindrat att ett flertal forskningsprojekt utvecklats.

Det finns dock en rad andra förutsättningar. Örebro läns landsting har en egen forskningsorganisation (20) med forskningsadministratör, handledar-

Hur kommer forskningen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten att utvecklas – skall vetenskapsorienteringen eller samhällsinriktningen i form av relevant, engagerad eller aktionsinriktad forskning dominera?

Forskning bör på sikt vara en integrerad del av all verksamhet oavsett huvudman

tjänster inom omvårdnadsforskningen, medel till stipendier och mindre projekt. Vid Regionsjukhuset finns en socialmedicinsk avdelning som arbetar med forsknings- och utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvården. Örebro kommun bedriver aktivt socialpolitiska försök däribland försök med förstärkt lokal demokrati genom kommunalnämnder med ansvar för skola, kultur, fritid och social omsorg i kommundelarna. Bostadspolitiskt har Örebro betraktats som en mönsterstad i sina ambitioner att skapa integrerade boendemiljöer (21). Högskolan i Örebro har under det sista året arbetat med ett forskningspolitiskt program där bl. a. fältanknuten forskning ingår som viktig del. På ett mer överordnat plan har en samordnande länsforskningskommitté nyligen bildats.

Forskning är som vi ser det inte bara en angelägenhet för staten utan bör på sikt vara en integrerad del av all verksamhet oavsett huvudman. Genom medel från Delegationen för social forskning bedrivs några fältanknutna projekt i Örebro. För att mer konkret beskriva vår arbetsmodell exemplifierar vi med Hagaprojektet och Brick-projektet.

Hagaprojektet

I maj 1980 öppnade en vård- och servicecentral i stadsdelen Haga i Örebro. Centralen var den första där områdesinriktad socialvård och primärvård samlokaliseras i Örebro kommun. Vid tidigare vårdcentral hade landstingsanställd kurator stått för den sociala servicen till patienterna vid vårdcentralen (22). Inför öppnandet deltog socialmedicinska avdelningen i förberedelsearbetet genom studier av vårdcentralens upptagningsområde (23) och medverkan i utbildning av all personal före starten.

Initiativ togs till att till vårdcentralen förlägga ett större forskningsprojekt för att bidra till utvecklingen av socialt arbete och primärvården. Örebro kommun och landstinget hade sedan ett par år bedrivit ett gemensamt utvecklingsarbete med syfte att förbättra förutsättningarna för samverkan mellan so-

cialvård och primärvård. Centralen i Haga var den första gemensamma vård- och servicecentralen med resurser för distriktsläkaryård, distriktssköterskevård, mödra- och barnhälsovård, individ- och familjeomsorg, barnomsorg och äldreomsorg. Det framstod då som angeläget att söka följa och utvärdera verksamheten.

I denna artikel skall vi inte gå in på de enskilda resultaten från våra olika studier utan mer ange några huvuddrag i arbetet. Målsättningen med forskningsprogrammet kring samverkan mellan socialvård och hälso- och sjukvård vid Haga vård- och servicecentral var i den ursprungliga planen att utveckla en metodik för beskrivning och analys av hälsoförhållandena i vid mening i det lokala upptagningsområdet för vårdcentralen och att utveckla en metodik för analys av effekten av samverkan mellan primärvård och socialvård (24).

För att kunna förverkliga dessa målsättningar skisserades ett antal delprojekt. Genom analys av tillgängliga databaser beräknades hälsoproblem och sociala problem kunna belysas för invånarna i området (25). Dock ger verksamhetsstatistik endast en beskrivning av förhållandena för de människor som är i kontakt med verksamheten. Därför planerades en lokal undersökning av levnadsförhållanden. Utvecklingen av metodik för analys av effekterna av samverkan kräver studier av vårdens kvalitet, vårdprocessen med eller utan samverkan och personalen under samverkansprojektets gång. Dessa personalintervjuer har genomförts vid två tillfällen för att analysera och beskriva arbetssituationen. Intervjuerna har också kommit att fungera som stimulans i diskussionerna av målsättningen med arbetet vid centralen.

För att ytterligare förstärka fältanknytningen har projektet organiserats med en vetenskaplig referensgrupp och en lokal referensgrupp bestående av representanter för de olika yrkesgrupperna vid centralen. Sedan har särskilda referensgrupper skapats för de olika delprojekten. För närvarande arbetar en med studien av socialt arbete vid vårdcentral och en med den lokala levnadsnivåstudien. Den projektanställda socionomen har sin arbetsplats förlagd till vårdcentralen och är mer undantagsvis på socialmedicinska avdelningen. För att möjliggöra persona-

lens konkreta medverkan i forskningsarbete har medel för stipendier ingått i ansökan till DSF, som beviljat pengar.

Genom de olika studierna skapas underlag för diskussion och handling i de arbetslag med ansvar för mindre betjäningsområden inom kommundelen, som består av en landsbygdsdel och en stadsdel. Resultaten återförs alltid till personalen och ett av bevisen på att våra studier är bra är om de kan bidra till utvecklingen av deras verksamhet.

Brick-projektet

Den nya socialtjänstlagen medför förändrade krav på socialtjänsten. Till de viktigaste inslagen hör frågan om socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen. Denna anges i propositionen Om socialtjänsten (26) kunna ske genom tre typer av insatser nämligen att socialtjänsten tillför underlag till planeringen, deltar i planeringen och deltar i uppföljningen av planeringens konsekvenser.

Brick-projektet är inriktat på utveckling av metoder för social information i planeringsprocessen i Brickebacken, som är en kommundel i Örebro där försök med kommundelsnämnd pågår. Syftet med projektet är att söka finna lämpliga metoder för insamling, analys och presentation av social information med avseende på välfärd inom en kommundel för att möjliggöra socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen (27).

Detta syfte försöker vi uppnå genom att bedriva projektet i nära samarbete med socialförvaltningens personal inom området. Detta sker bl. a. genom återkommande diskussioner med personalgrupper, men även genom att personal går in och arbetar under avgränsad tid i projektet genom stipendier. Den projektanställda socialarbetaren sitter i den sociala kretsens lokaler i kommundelen. Projektet genomförs även i samverkan med förtroendemän i kommundelsnämnden genom återkommande diskussioner och information.

I Brick-projektet är utgångspunkten att söka samla personalens förtrogenhet och erfarenhet av människors villkor och förhållanden i kommundelen. Finns det en unik kunskap om sociala förhållanden hos socialförvaltningens personal? Vilken kunskap kan personal inom socialförvaltningen och andra

verksamma i området bidra till? Kan personalen delta i arbetet med fördjupat orsaksinriktat synsätt så att problemens rötter uppdagas? Hur sammanställer vi kunskapen så att den blir användbar i det samhälleliga förändringsarbetet? Dessa fyra frågor är centrala i projektet.

Genomförandet av projektet omfattar utveckling och analys av socialförvaltningens informationssystem, studier av personalen som rapportör, andra kvalitativa studier och en jämförande analys av områdesbeskrivningar och data insamlat under arbetets gång. Centrala moment är också att utveckla en arbetsrutin där personal och förtroendemän tillsammans diskuterar och prioriterar vilka problem som först skall angripas. Som start för detta har studiecirklar bland personalen (28) och temadagar genomförts.

I Brick-projektet har personal och förtroendemän deltagit i intervjuer och besvarat enkäter inriktade på att belysa frågor om social problematik, socialt arbete, samhälls- och människosyn. Återkommande återförs resultaten från de olika delstudierna till såväl personal som förtroendemän. Vetenskapligt stöd fås dels genom den vetenskapliga referensgrupp som knutits till projektet och dels genom att forskarutbildad vetenskaplig ledare från socialmedicinska avdelningen knutits till projektet.

Skoh-projektet

I Örebro finns ytterligare ett projekt, som arbetar enligt den organisationsprincip som här skisserats. Projektet som är inriktat mot ungdomars arbetslöshet och de samordnade insatser som genomförs mot denna, utnyttjar genom sin organisation den erfarenhet som personal praktiskt besitter. På samma sätt som i Haga- och Brick-projekten dras personal från olika verksamheter in i projektets olika faser.

Inte bara organisation

Att söka kunskap på fältet innebär att konfronteras med de villkor som råder på fältet. Tidspress och korstryck mellan många olika krav. Vad vi sakta har sökt förverkliga är en organisation av forskning- en så att praktiker och forskare tillsammans kan bidra i kunskapsproduktionen. Detta kräver som vi

Praktiker och forskare i kunskapsproduktionen kräver materiella förutsättningar som tid och pengar men även praktikförståelse hos forskarna och forskningsöppenhet hos praktikerna

ser det materiella förutsättningar i form av tid och pengar och även praktikförståelse hos forskarna och forskningsöppenhet hos praktikerna.

Ämnena socialmedicin och socialt arbete befinner sig med ena foten i den akademiska världen och den andra i praktiken. Därför finns förutsättningar för fältinriktad forskning men också risken att dra sig in i forskningens och det akademiska livets elfenbenstorn.

Personalen på fältet kan tycka att forskningen tar tid från det viktiga arbetet med människors problem. Genom att forskningen behandlar frågor som är centrala för utvecklingen av den dagliga praktiken så kan detta motstånd försvinna av sig självt. Vår erfarenhet är att det tar tid att bygga upp en tillit och ömsesidig förståelse men att i det konkreta forskningsarbetet på fältet går det. Genom personalens aktiva medverkan i utformningen av levnadsnivåundersökningen i Haga så är det mer sannolikt att vi som forskare kan besvara de frågor som praktikerna vill få belysta (29). I många sammanhang har praktikerna kritiserat forskarna eller utvärderarna för att de inte besvarar de frågor som de tycker är viktiga utan fastnat för oväsentligheter. Dessutom har antagligen studien blivit mer handlingsrelevant genom att kunskap tas fram om förhållanden som praktikerna undrat över. Ansvar för eventuella åtgärdsförslag vilar på praktikerna, och forskarna medverkar med sin kompetens som handledare i forskningsarbetet och fackman. Det stöd som projekt av detta slag behöver finns vanligtvis vid högskolorna. En koppling till utbildningsinstitutioner är positivt eftersom det kan ge stöd (handledning, fortbildning) och tillvarata kunskapsinnehållet i projektens olika studier.

En fältanknuten forskning av den typ vi håller på att utveckla leder till en rad konsekvenser:

- Forskningens innehåll och process kommer att berikas.
- Forskarens praktiskt vunna erfarenheter vidgar perspektiven vid den fortsatta forskningens problemformulering.
- Personalen på fältet utvecklar en teoretisk observans och en forskningsattityd till fältets problem.
- Forskningens kvalitet förstärks men även den praktiska verksamhetens kvalitet, dvs möjligheterna till kunskapernas utnyttjande i praktisk handling utvecklas.
- Demokrati som värde i forskningsprocessen främjas genom en tydlig mobilisering och deltagande av berörda i forskningsprocessen.
- Utbildningens innehåll och forskningsanknytning ges större relevans genom att anknyta till praktiskernas problematik.

REFERENSER

1. *Qvarnström, U.* Upplevelser inför döden – samtal vid livets slut. Stockholm. Natur och Kultur, 1979.
- Hamrin, E.* Activation of patients with stroke in clinical nursing—effects on patients and staff. Uppsala 1981.
2. *Lindh, M.* Physical performance, lung volumes and energy in scoliosis with special reference to treatment. Göteborg, 1977.
- Bergqvist-Ullman, M., & Larsson, U.* Acute low back pain in industry. A controlled prospective study with special reference to therapy and confounding factors. Acta Orthopædica Scandinavica, suppl 170, 1977.
3. *Larsson, G.* The amphetamine addicted mother and her child. Acta Paediatrica Scandinavica, suppl 278, 1980.
4. *Abrahamsson, L.* Foods for infants and children in developing and industrialized countries. Uppsala 1978.
- Gustafsson, I.-B.* Studies on dietary treatment of hyperlipoproteinemia. Uppsala 1981.
5. Högskolan. Betänkande av 1968 års utbildningsutredning. *SOU*, 1973: 2.
6. *Bärmark, J., Elzinga, A., & Wallén, G.* Utbildnings- och forskningsideologier på vårdområdena. Institutionen för vetenskapsteori, Göteborgs Universitet, rapport 121, 1980.
7. *Dahlström, E.* Samhällsvetenskap och praktik. Studier i samhällelig kunskapsutveckling. Stockholm: Liber förlag, 1980.
8. *Löfchen, V.* Sociologens dilemma. Vetenskaplig distans eller samhällsförändring. Lund: Wahlström & Widstrand, 1972.
9. *Swedner, H.* Sociologisk metod. En bok om kunskapsproduktion och förändringsarbete. Lund: Liber-Läromedel, 1978.
10. Högskolan i FoU-samverkan. Betänkande av forskningssamverkanskommittén (FOSAM). *SOU*, 1980: 46.
11. Forskningens framtid. Forskning och forskarutbildning i högskolan. Betänkande av Utredningen om forskningens och forskarutbildningens situation i den nya högskolan. *SOU*, 1981: 29.
12. *von Wright, G. H.* Explanation and understanding. London: Routledge & Kegan Paul, 1971.
13. *Johansson, I., Kalleberg, R., & Liedman, S.-E.* Positivism, marxism, kritisk teori. Riktningar inom modern vetenskapsfilosofi. Stockholm: PAN/Norstedts, 1973.
14. *Bunge, M.* Scientific research. Vol I. The search for system. Berlin: Springer Verlag, 1967.
15. *Gustafsson, R. Å.* Kunskap på fel sätt. Om professionell kunskapstillämpning inom sjukvården. Linköping: Problemöversikt inom temat Hälso- och sjukvården i samhället, 1981.
16. *Berglund, H., & Pettersson, U.* Omsorg som yrke eller omsorg om yrket. Sekretariatet för framtidsstudier. Stockholm: Liber förlag, 1980.
17. *Lindholm, S.* Vetenskap, verklighet och paradigm. Om dialektik, hermeneutik, positivism m m inom samhällsforskning. Stockholm: AWE/Gebbers, 1980.
18. *Mills, C.W.* Den sociologiska visionen. Stockholm: Prisma, 1971.
19. *Swedner, H.* Ämnet socialt arbete – ett svar på ett rop från fältet. I K. Lindholm & K. Askeland (red) Vad är socialt arbete? Stockholm: Liber förlag, 1981, sid 242–260.
20. *Danielsson, D., Sjöstrand, U., Söderfeldt, B., & Widman, B.* Forskning och forskarutbildning samt vidare- och efterutbildning i Örebro. Läkartidningen, 78 (15): 1360–1366, 1979.
21. *Egerö, B.* En mönsterstad granskas. Bostadsplanering i Örebro 1945–1975. Stockholm: Statens råd för byggnadsforskning, 1979.
22. *Boethius, M., Eriksson, L., Marchioni, M., & Svenman, I.* Kurativt arbete enligt "Örebro-modellen". Socialmedicinsk tidskrift, 55: 179–182, 1978.
23. *Holmqvist, L., & Olsson, U.* Gemensam områdesindelning – en förutsättning för samverkan. Ett underlag för planerings- och utvecklingsarbete vid Haga vård- och servicecentral. Örebro: Socialmedicinska avdelningen, 1980.

- Eriksson, C.-G. Fahlström, G., & Holmqvist, L.* Befolkningens kontakt med hälso- och sjukvården. I. Före vårdcentralens öppnande. Örebro: Socialmedicinska avdelningen, 1982.
24. *Eriksson, C.-G., Karlsson, W., & Larsson, S.* Forskningsprogram kring samverkan mellan socialvård och hälso- & sjukvård vid Haga vård- och servicecentral. Örebro, 1980.
25. *Eriksson, C.-G., & Haglund, B.* Kommundiagnos – vad är det? *Socialmedicinsk tidskrift*, 58 (4–5): 220–225, 1981.
26. Om socialtjänsten. Proposition, 1979/80: 1.
27. *Olsson, U., & Eriksson, C.-G.* Brickprojektet: Utveckling av metoder för social information i planeringsprocessen i Brickebacken. Örebro, 1980.
28. *Eriksson, C.-G., & Olsson, U.* En studieplan om socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen. Örebro: Socialförvaltningen, Brick-projektet, 1981.
29. *Stål, R.* Levnadsnivåstudie som arbetsmetod på en vård- och servicecentral. Örebro: Socialmedicinska avdelningen.
30. *Stål, R.* Om socialt arbete, kunskap och handling. I *K. Lindholm & K. Askeland* (red) Vad är socialt arbete? Stockholm: Liber Förlag, 1981, sid 221–230.
- Eriksson, C.-G.* Behöver sjukvården legitimeras? Om den svårfångade betydelsen av sjukvårdsapparatens arbete för hälsoläget under 1900-talet. *Socialmedicinska Institutionen, Umeå*, maj 1979.

Socialmedicinsk tidskrifts temanummer

Socialhistoria i dag, nr 5–6/77

Detta temanummer är koncentrerat till utformningen i olika tider av hjälp till svaga och utsatta grupper och olika typer av kontroll av de fattigaste. De flesta författarna har varit inriktade på att försöka fånga drivfjädrarna till skilda insatser av denna art. Främst samhällsnyttan, behov av trygghet och ordning för de besuttna, men också medkänsla och i modern tid strävan efter rättvisa.

Historiska perspektiv på socialmedicin, nr 9/79

Medicinhistoria har varit ett försummat område i Sverige, vårdens historia nästan okänd.

Detta temanummer ger exempel på vad som ändå har utförts när det gäller medicinhistorisk forskning på skilda håll. Här påvisas också möjligheterna att organisera och stimulera tvärvetenskaplig forskning.

Numren kan rekvireras från

Socialmedicinsk tidskrift,

172 83 Sundbyberg

Tel 08/87 34 91 Postgiro 1179-1