



Samarbete ett måste idag och i morgon

Livet kan fortfarande beskrivas som en kamp för tillvaron. Mötet med verkligheten innebär ofta komplikationer av något slag. Ett besvärande komplex är att människan endast i begränsad utsträckning är medveten om vilka krafter, som påverkar och bestämmer hennes faktiska livssituation. Och det finns inte mycket som tyder på att de bakomliggande faktorerna/intressena har behov av öppnare attityder och relationer.

En människas aktuella livssituation är en produkt av hennes livshistoria och hennes biologiska möjligheter och den innefattar all den påverkan hon utsätts för från såväl den närmaste miljön som samhället i stort.

Sekretariatet för framtidsstudier konstaterar i rapporten "Att klara sig i Sverige" att den som inte klarar sig i samhället hamnar ofta hos samhällets vårdapparat. Det sker genom eget val eller tvång. Vidare sägs: "För den framtida omsorgen i samhället är det därför naturligt att fråga sig varför vissa människor klarar sig och andra inte. Vad kan förklaras utifrån de enskilda och vad beror på samhällets villkor".

Sedan mitten av 70-talet har samhällsutvecklingen i vårt land ändrat karaktär. Orsakssammanhangen är sammansatta och svåra att överblicka. Att den ekonomiska tillväxten avtagit är dock iakttagbart, liksom att vi för närvarande besväras av en rekordhög arbetslöshet och en svårhanterlig inflation. Statsskulden har stigit till gigantiska tal. Den stora upplåningen skall återbetalas och som ett led härav tvingas statsmakten föra en hårdhänt ekonomisk politik. Sparåtgärderna drabbar speciellt de svaga grupperna vilket inte förvånar. Även under tider av god ekonomi har det varit de sämst sällda som fått

känna av de samhälleliga bristerna.

Det här förhållandet gör att jag gärna sluter upp bakom Jan Gunnarsson vid Roskilde universitet när han betonar att det är nödvändigt att diskutera "vår dåliga ekonomi" i betydelsen att det är själva mekanismen som är dålig: att marknadsekonomin är oförenlig med social rättvisa oavsett om det är kris eller inte.

Det synes råda brist på medvetenhet om våra verkliga samhällsförhållanden. Mycket tyder på att vår fantasi sviktar när det gäller att finna konstruktiva grepp på samhällsarbetet. Idag har vi svårt att ens hålla jämn takt med de problem som vi möter på fältet. Jag anser det djupt orättfärdigt att i sökandet av svar på orsaker till "samhällskrisen" och lösningar av den förstärka den enskilde individens ansvar. Det vore betydligt mer fruktbart att se möjligheterna i ett samhällsperspektiv.

Det finns en hel del skäl att visa intresse för sambanden mellan hälso-/sjukvård och socialtjänsten. Inte minst därför att de utgör viktiga delar av vår välfärdspolitik. Det som styr utvecklingen inom såväl hälso-/sjukvården som socialtjänsten är samhällsutvecklingen i stort. Behovet av insatser från dessa discipliner är i väsentlig utsträckning betingat av de förhållanden människorna lever under. Sambanden mellan exempelvis dåliga levnadsförhållanden och ohälsa/sjukdom är sedan lång tid kända. Även levnadsförhållandenas relatering till ekonomins organisation och tillväxt samt till socialt acceptabla fördelningsprinciper, anlagda ur ett rättviseperspektiv, är oss bekanta.

I skriften "Vår hälsa- igår, i dag och i morgon", som innehåller fakta ur HS 90's underlagsstudier, sägs att av samhällsekonomiska skäl måste utbyggnaden av hälso- och sjukvården hållas tillbaka under 1980- och 90-talen. Planeringsarbetet måste inriktas på att bättre ta tillvara, omdisponera och utveckla befintliga resurser. Fortsätter man läsandet av HS 90 skrifterna så skall man i "Ohälsa och vårdutnyttjande" finna att beskrivningen av hälso-tillståndet varierar med valet av perspektiv. Och man kan särskilja tre huvudperspektiv: 1) En individs egen beskrivning och bedömning av sitt hälso-tillstånd, 2) En professionell medicinsk beskrivning samt 3) En hälsobeskrivning som utgår från sociala

aspekter. Hur man upplever sin hälsa/ohälsa är en viktig förklaringsfaktor till vår efterfrågan på hälso-sjukvård. Genom ett flertal studier är det klarlagt att det finns ett samband mellan högre utbildning och större benägenhet att söka vård. Det finns också samband mellan utbildningsnivå och ekonomisk status. Om man tittar lite närmare på begreppet funktionsnedsättningar så finner man att de samvarierar i hög grad med social bakgrund och yrke. I nämnda skrift sägs att "Socialgrupp III och yrken relaterade till socialgrupp III har därvid en avsevärt högre andel med olika funktionsnedsättningar än socialgrupp I och II. Detta är naturligtvis inte tillfredsställande. Tillståndet blir inte mindre bekymmersamt av att man till det hela kan föra resultaten från en del specialstudier som visar att sjukvården når bara hälften av dem som enligt medicinsk praxis skulle behöva vård.

Människor har mycket olika förutsättningar att själva klara levnadsförhållandena. Bland annat är den enskilde individens fria vilja beroende av valmöjligheterna. Några människor har många valmöjligheter andra knappt några alls. Socialtjänsten är ett viktigt instrument i arbetet att nå jämställdhet i

den faktiska levnadsnivån. Här kan det vara på sin plats att hänvisa till Richard Titmus levnadsnivåbegrepp som inte skall betraktas som utopiskt.

Mot bakgrund av dels den roll som socialtjänsten skall ha i vårt samhälle, dels de problem som hälso- och sjukvården kommer att ställas inför faller det sig såväl naturligt som nödvändigt med en intim samverkan dem emellan. Samarbetet skall naturligtvis ske mellan jämlikar och baseras på väl strukturerade organisationsformer. Yrkesroller och invanda beteendemönster får inte utgöra oöverstigliga hinder.

Allt hänger mer samman än tidigare och det begränsar friheten. Det finns inte längre vare sig förutsättningar eller utrymme för hälso- och sjukvården och socialtjänsten att vandra helt olika vägar. I ett föränderligt samhälle skapas nya problem som inte kan lösas med de gamla metoderna. De traditionella patentröslösningarna är inte längre gångbara. Det är nödvändigt att vi lite till mans gör oss förtrogna med vår verklighet och att vi visar en ärlig strävan att finna vägar för nya former. Låt dem gärna resultera i reformer som gagnar folkflertalet och i kompensatorisk form de utsatta — svaga.

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 rekvideras från

Socialmedicinsk tidskrift,

172 83 Sundbyberg

Tel 08/87 34 91 Postgiro 1179-1