



socialmedicinsk tidskrift

femtiofemte årgången mars 1978 häfte nr 3

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83
Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 60
Postgiro 1179-1

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare

Biträdande redaktörer:

Axel Gisslén, Arne Borg, Sune Nyström

Brita Bahrton, redaktionssekreterare

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala

Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping

Arne Borg, bitr. socialdirektör, Stockholm

Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg

Willy Karlsson, socialchef, Örebro

Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg

Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund

John Lovén, sektionschef, Stockholm

Georg Svahn, socialdirektör, Stockholm

Gösta Tibblin, professor i socialmedicin, Umeå

Villy Wiklund, socialchef, Östersund

Social expertis inom hälso- och sjukvård

Vad är social expertis? I artikel om yrkesroller inom hälso- och sjukvård analyseras tre yrkesroller, som alla har starka sociala inslag i arbetsuppgifterna. Kuratorsgruppen, som har en nästan helt homogen utbildningsbakgrund, är den som betraktas som den klarast profilerade sociala expertisen.

Socialarbetarrollen debatteras i olika sammanhang: yrkesrollen relaterad dels till den egna utbildningen och kompetensen, dels till andra yrkesutövare tex psykologer och personal inom hälso- och sjukvård och slutligen även till politiker – framför allt då inom den primärkommunala socialvården. Förhållandet till patient/klient har tidvis kommit i skymundan bland alla diskussioner kring "fixar- och/eller behandlarroll". Krav på patientens medverkan i behandlingsplanering drivs både av patientorganisationer och socialarbetarna själva. Frågan är om vi som socialarbetare medverkar till att motivera våra patienter/klienter för en riktig behandling och användning av rätta resurser.

Patienten/klienten måste tillförsäkras en information om sin situation och om befintliga resurser för att lösa aktuella problem. Den information som ges ska kunna vara bakgrund till patientens beslut och ställningstaganden.

Ska en sådan målsättning kunna fullföljas krävs på utbildningssidan delvis nya inslag av undervisning i pedagogik och all sorts kommunikationsfärdigheter, vilket diskuteras i utbildningsartikeln.

I detta temanummer har vi försökt ge en bild av det som är gemensamt för socialarbetare inom hälso- och sjukvård – utbildning, arbetsmetoder och arbetsinnehåll samt att differentiera mellan olika typer av samarbets-situationer, tex i fasta och i mera tillfälliga team. Artiklarna avser dels att ge en bakgrund till utvecklingen av den nuvarande sociala expertrollen inom hälso- och sjukvård och dels att ge en bild av förändringar som sker i planeringen för framtiden, när det gäller organisation av hälso- och sjukvård, olika vårdnivåer och samverkan sjukvård-socialvård. Vissa verksamheter har inte kunnat behandlas i specialartiklar, tex den skolkurativa verksamheten. Involverade myndigheters betydelse i sammanhanget, i detta fall försäkringskassan och arbetsvården, tas upp som exempel på två viktiga resurser som den sociala experten har att ta hänsyn till i en behandlingsplanering.

Svårigheterna att utvärdera och mäta effekter av de sociala insatser som görs på olika områden är ytterst kännbara. De förändringar i den sociala utbildningslinjen inom högskolan som nu genomförs innebär, förutom en utveckling av de centrala ämnena till ett blockämne kallat socialt arbete, också möjlighet till forskningsanknytning. Denna möjlighet till social forskning hoppas man ska utnyttjas av många.

Inom den kommande planeringen av hälso- och sjukvården med inriktning bl a mot vårdcentral kommer den sociala expertisen att få sin givna roll. Frågan om gemensamt huvudmannaskap för socialarbetare i de nya samverkansformerna mellan sjukvård och socialvård och inom den traditionella hälso- och sjukvården kommer förhoppningsvis i bakgrunden för den mera väsentliga frågan om utveckling och fördjupning av gemensamma arbetsmetoder, bättre anpassning av utbildningens innehåll till aktuella krav från tex hälso- och sjukvården och ett gemensamt arbete för adekvat fort- och vidareutbildning. Vi kan här dra nytta av erfarenheter som gjorts i England efter Seebohm report. Varför kan vi inte också hitta en gemensam yrkesbeteckning – kanske socialrådgivare?

Detta nummer är utformat i samarbete mellan undertecknad, kurator Siv Tollemar, ordförande i Svensk Kuratorsförening, och avdelningschef Marita Svensson vid Socialförvaltningen i Linköping. Svensk Kuratorsförenings styrelse har stått för urvalet av kuratorsartiklar.

Kerstin Bergman-Larsson