

Åtta frågor om socialarbetaren och det sociala arbetet

När vi planerade detta temanummer blev vi snart på det klara med att vi ville ha med praktiskt verksamma förtroendemäns och socialarbeters syn på socialarbetarrollen och det sociala arbetets innehåll. Vi uppmanade därför ett par socialarbetare och politiker att ge en personlig beskrivning av det sociala arbetets vardag, förhoppningar inför framtiden etc. Dessutom formulerade vi åtta frågor kring temat "Socialarbetaren och det sociala arbetet" och bad ett antal personer verksamma inom olika delar av det sociala arbetsfältet att besvara frågorna. Vi fick så småningom svar från tio av totalt fjorton vidtalade. Vi publicerar här svaren med vissa klargörande kommentarer.

Följande personer ingick i vår panel:

- 1 **Eva Ahlander**, skolkurator i Sundsvall
- 2 **Lars Berg**, föreståndare för Drevvikens ungdomshem

- 3 **Bengt Börjesson**, forskare och chef på Barnbyn Skå
- 4 Familjerådgivare vid familjerådgivningsbyrån Hornsgatan 52, Stockholm (genom **Ann-Mari Engstedt**)
- 5 **Mats Forsberg**, socialchef i Eskilstuna
- 6 **Per Olof Henriksson**, socialinspektör i Härnösand
- 7 **Mats Hulth** (s), socialborgarråd i Stockholm
- 8 **Kjell Jansson**, sekreterare vid Stockholms socialförvaltnings planeringsavdelning
- 9 **Birgitta Jonsson** (kds), ledamot av sociala centralnämnden i Vilhelmina
- 10 **Peter Lamming**, socialarbetare vid en social servicecentral i Stockholm

Siffrorna i texten hänvisar till denna förteckning.

SERVICE ELLER PÅVERKAN

Diskussionen om det sociala arbetets inriktning har tid efter annan pendlat mellan ytterligheterna "service" och "påverkan". Många har menat att socialförvaltningarna i likhet med många andra samhällsorgan i första hand skall erbjuda service. Det gäller för sociala nämnder och socialarbetare att lyssna sig till vad samhällsmedborgarna har för önsknings och behov och konstruera lämpligt avpassade tjänster. Andra har hävdade att det sociala arbetet i första hand bör syfta till att påverka såväl enskilda människors situation som samhällsförhållanden. Detta kan bli ske genom att aktivera (påverka) människor att själva ta itu med sina problem. En tredje linje i diskussionen har varit att socialvården inte skall påverka men väl skapa förutsättningar för människor att själva — enskilt eller i grupp — förändra sin livssituation.

Vi inledde vår enkät med följande fråga om det sociala arbetets inriktning.

Inriktningen av det sociala arbetet skulle kunna beskrivas som "service" och/eller "påverkan". Att ge service skulle då kunna vara att relativt neutralt hjälpa till med att lösa praktiska problem, att tillföra resurser i form av pengar och annat etc. Att påverka skulle vara att mera aktivt försöka förändra människors situation. Terapi i olika former blir då viktiga hjälpmedel.

Beskriv det framtida sociala arbetets inriktning som du vill ha det.

Service är påverkan

I ett enkätsvar påpekas att service också innebär påverkan. I svaret kritiseras också frågeställ-

ningen. Serviceinriktningen av socialvården innebär "att ställa upp på människors villkor inte som en myndighet. Utifrån denna infallsvinkel är frågan fel ställd. Det framtida sociala arbetes inriktning måste vara att återge människor ansvar för sin totala situation. Därmed minskar behovet av experter, exempelvis terapeuter." (5)

Att gränsen mellan att ge service och att påverka kan vara flytande utvecklas även i följande svar.

"En stor del av det sociala arbetet kan i dag beskrivas i termer av service. Detta gäller då främst utbyggnaden av äldreården och barnomsorgen, men även familjerådgivning och övrig social information. Dessa delar kommer även fortsättningsvis att tillhöra socialvårdens väsentligaste uppgifter och kommer att behöva tillföras ytterligare resurser. Som exempel på service nämns 'att relativt neutralt hjälpa till med att lösa praktiska problem, att tillföra resurser i form av pengar och annat etc.' Jag ser inte socialhjälp dvs pengar, som något neutralt sätt att lösa praktiska problem. Problemen som socialhjälpstagarna kommer till socialvården med är oftast inte vare sig bara praktiska eller neutrala. Det som karaktäriserar socialhjälp är ju att den ges först efter regelmässig och ingående individuell prövning. Jag ser det som ett steg i rätt riktning att utbetalningen av socialhjälp förenklas exempelvis genom att administreras av försäkringskassan. Detta vore säkert till fördel för klienterna, men även för socialassistenten som därmed förhoppningsvis skulle få mer tid till metodutveckling och kvalificerat behandlingsarbete." (8)

Terapi på ont och gott

I det senast citerade svaret ifrågasätts även beskrivningen av terapi som en aktiv metod. "Terapi i olika former beskrivs i enkäten som ett mer aktivt sätt att försöka förändra människors situation. Det är i detta sammanhang viktigt att göra baskillnad mellan yrkesmässigt bedriven psykoterapi och andra former av behandlingsarbete som hemmahosterapi och en enkel samtalskontakt. Ef-

ter många års arbete i socialvården tillåter jag mig dock att vara starkt tveksam till terapins möjligheter att förändra människors situation, åtminstone om den inte ges bättre resurser än vad som nu är fallet vid de sociala servicecentralerna i Stockholm. Terapi är dessutom en personalkrävande, kostnadskrävande, tidskrävande metod som trots allt har ytterst begränsad räckvidd. Med terapi når man få människor. Dessa invändningar mot terapins utbredning som allmänt tillämpad metod inom socialvården anser jag väsentliga." (8)

Ett annat svar innehåller en något mer optimistisk syn på terapins möjligheter men är starkt kritiskt till det sätt på vilket terapiresurserna hittills använts.

"Terapi kan vara ett sätt att frigöra enskilda personers förmåga att förstå sina problem. Men terapi isolerat som enda resurs är enbart en ny form av anpassning — var inte så försvarsinställd, agera inte så distanslöst till folk omkring. Hela 70-talets våg made in USA med olika sorters terapier är geschäft med dollarförtecken. Det stora intresset som dock finns tyder på en önskan efter tumregler, en riktlinje för sitt individuella liv. Och denna brist hos många kommer sej av den alltmer ökande normupplösningen, som är en följd av de ekonomiska förhållandena. Kapitalismens drivfjäder är vinsten och leder till stress och strukturaliseringar, vilket i sin tur gör oss osäkra och vilsna. Vem bestämmer över mitt jobb, min hyra, var finns mina vänner från förr . . . ?

Experter avlöser tidigare kompiskontakter för information och behandling. Kamratskap upplöses i de nybyggda förorternas höghusblock där endast trapphuset utgör gemenskapsutrymme. Arbetet blir till en förmån i jämförelse med det starkt ökande antalet arbetslösa och förtidspensionerade. Tryggheten i den aktiva arbetarrörelsens politiska och kulturella verksamhet finns inte kvar. Så idag har kärnfamiljen mer än förr blivit den enda och sista utposten för individuellt stöd, vilket i sin tur accentuerar spänningarna inom familjerna mycket mer.

Den reaktionära filosofin "Mitt hem är min

borg" stärks och utnyttjas häftigt av krämare så att varje hushåll ska bli sitt eget samhälle med prylar, fritid, känslor och avbetalningskontrakt. Återstår arbetsplatser och skolor, där takten drivs upp hårt. Vi omgärdas av nya lagar och diskussioner som initieras uppifrån — SIA och MBL som exempel — som i sin tur förutsätter aktivt deltagande, till vilket få personer har motivation. Också i denna situation förlitar vi oss på experter och förtroendevalda.

Vad har detta för konsekvens för det sociala arbetet? Jo, till socialbyrån kommer folk för att lämna över sina problem — med grannar, ekonomi, skola, arbete m.m. Men vi socialarbetare kan inte vara heltidsanställda medmänniskor, vi ska inte ersätta den kollektiva kampen för förbättringar. Socialarbetarrollen idag är att moralisera och dölja samhällsmotsättningar: Du skall betala hyran i första hand. Du skall arbeta heltid. Du skall ta hand om dina barn. Du skall dricka måttligt. Du skall göra rätt för dig. Gör du inte det så har vi resurser att straffa dig.

Accepterandet av missförhållanden är legio. Följaktligen ska även socialhjälpens bli en teknisk fråga och inom de närmaste åren läggas ut på försäkringskassorna. Vi informerar om normerna för existensminimum osv, men aldrig öppnar vi våra lokaler för möten åt befolkningen och ger dem den kunskap vi har om hur man kan påverka missförhållanden gemensamt. Och vi ställer inte socialhjälpens kostnader i relation till företagens representationskonton eller den ekonomiska brottsligheten eller liknande." (10)

En liknande samhällskritisk inställning återfinns i ytterligare ett svar. Här finns också ett förslag till lösning: Byt ut behandling mot fostran!

"Ett samhälle har de funktionärer det förtjänar. Ett blandekonomiskt kapitalistiskt samhälle, där blandningen mest tycks bestå i att vinsten går åt ett håll och förlusterna åt ett annat, skapar naturligtvis behov av en gigantisk socialvård. Alla de som inte passar in i arbetsmarknadens A-lag måste på något sätt födas, sysselsättas, ges ett litet mått av mänsklig värdighet så att de inte super el-

ler drogar ihjäl sig alldeles ty det skulle se förfärligt ut...

Jag tycker inte illa om service. Däremot tycker jag illa om förtryck och välgörenhet särskilt om den är förklädd till service.

Därmed över till vad jag tycker om. Solidaritet mellan människor är något bra. Utrymme för såväl individuella strävanden som omsorg om gruppens väl är något som är bra och helt möjligt att tränas till. Att bli en solidarisk människa är ingenting magiskt eller ens särskilt märkligt. När behovet av solidaritet uppstår och inte förnekas t.ex. av olika slags förtryckare fostras människan till solidaritet.

Det är min förhoppning att Sverige skall bli ett land av solidariska medborgare. I ett sådant land skulle socialarbetaren naturligtvis i likhet med alla andra medborgare få ett påverkande innehåll i sitt arbete. Han skulle nödgas utöva en pedagogisk funktion utifrån en ideologisk hållning som idag saknas — i alla fall i praktiken.

Det är min bestämda uppfattning att begreppen pedagogik (fostran om man så vill) och behandling (terapi) i många avseenden går ihop och det som idag kallas miljöterapi av mig skulle kunna kallas ideologisk fostran. Fostran till samarbete istället för konkurrens, till orättvisa i den mening att ge till människor efter deras behov och ta av dem utifrån deras förmåga, till solidaritet mellan människor — inte klassolidaritet, och detta förutsätter som bekant samhällets kontroll över produktionsmedlen." (2)

Nåväl, förslaget att byta ut behandling mot fostran förutsätter alltså ett samhälle befolkat av solidariska medborgare. Ett förslag till inriktning av det individ- och familjeinriktade sociala arbetet som mera anknyter till dagens situation återfinns i ett annat enkätsvar. Svaret inleds med konstaterandet att socialt arbete inte kan vara antingen "service" eller "påverkan". "Liksom i dag kommer det sociala arbetet i framtiden att efterfrågas av människor som har sina individuella särdrag, sin speciella yttre situation och därmed sina specifika önskemål om och behov av insatser från socialvårdens sida. I det individ- och familjeinriktade

sociala arbetet måste man då ha ett brett register av insatser både på det sociala och på det personligt-pedagogiska planet. Detta omfattar

att ge service i form av upplysning om sakförhållanden i samhället,

att ge rådgivning och hjälp med lösning av praktiska problem,

att ge behandling med möjlighet till bearbetning av sådana personliga problem hos individ eller familj som hindrar dem att fylla sina livsroller på ett för dem tillfredsställande sätt. Ibland har detta att göra med missförhållanden i samhället — där det i stället för bearbetning av personliga problem gäller att stärka människors möjligheter att själva påverka och initiera förändringar i sin miljö (exempelvis fler daghem, arbeten, annan boendemiljö). Här finns också de specifika och långvariga behandlingsinsatser som gäller tex multiproblemfamiljer med starka inslag av praktiska hjälpåtgärder, gränssättning och hjälp till mognad.

Det framtida sociala arbetet skall bygga på ett psykosocialt synsätt och kräver att socialarbetarna har kunskap såväl om människor som om samhället. Det kräver också av socialarbetaren en förmåga att skapa och utveckla en relation till de människor som söker socialvården och som enligt vår erfarenhet är av så stor och avgörande betydelse. Denna kunskap och förmåga är inte en gång för alla förvärvad utan behöver utvecklas både genom kvalificerad handling och genom kontinuerlig vidareutbildning. I det framtida sociala arbetet måste möjligheter till forskning ingå, dvs att utifrån den egna arbetssituationen sammanställa erfarenheter och dra slutsatser, som kan verka påverkande på samhällsplanet.” (4)

Aktivering och medvetandegörande

Nästa enkätbesvarare varnar för risken att vi kan hamna i en endimensionell diskussion där polerna är service — behandling. ”Jag har försökt att i olika sammanhang finna alternativ till både servicemålsättningen och terapimålsättningen: de är för mig i båda fallen *passiva* termer. Men det är klart att socialvården i ett väsentligt avseende skall svara för service, tex i samband med åld-

ringsvård och barntillsyn. Men i övrigt måste man bygga upp relationer till klienterna som bevarar *ett mått av ansvar* för den egna livsföringen för klientens del.

Nästan all behandling där behandlaren påtar sig påverkarens roll misslyckas därför att denna roll inte kommer åt klientens egen vilja som till syvende och sist är det avgörande.

Sedan menar jag också i ett vidare perspektiv att socialarbetaren måste påta sig rollen att *aktivera* människor. Det har man försökt i en del samhällsarbetsprojekt och man hade ju i fattigkriget Maximal feasible participation som slogan. Det finns många sådana försök som gått snett men det är ingen anledning att ge upp.

Medvetandegörande kan också vara ett viktigt mål.” (3)

Både service och påverkan

I övriga enkätsvar hävdas att socialvården både bör ge service och påverka människors livssituation. Vi citerar delar av två enkätsvar som representerar denna uppfattning.

”Jag tror att socialvården kommer att utvecklas mot tre väsentliga arbetsuppgifter. Den ena är den direkt samhällspåverkande delen. Här menar jag att socialvården skall gå in på ett mycket tidigt stadium i samhällsplaneringen och ge uttryck för sociala värderingar i bred mening. Det är fråga om att styra utvecklingen. Vi måste skapa en motvikt till ett alltför dominerande tekniker- och rationaliseringstänkande. Människan måste bli herre över den tekniska utvecklingen, inte tvärtom. Vi är alla med i samma lag . . .

Den andra viktiga uppgiften för socialvården är att tillhandahålla olika sociala tjänster enligt de behov som finns. Det kan vara plats på daghem, en hemvårdare som hjälper en pensionär, att bereda en äldre människa plats på bostadshotell, att kommunen ställer upp med färdtjänst för dem som behöver den osv.

Den tredje uppgiften är att socialvården aktivt arbetar och har kontakt med människor som har det svårt och som behöver samhällets stöd av något slag. Det gäller att få socialt utslagna att ”fun-

gera" igen, att känna gemenskap och ha ett värde, att få uppleva självkänsla och ta ansvar. Det är inte fråga om att "släta över" utan att verkligen ta i problemen, exempelvis genom olika behandlingsmetoder inom narkomanvården, familjesamtal etc." (7)

"Inriktningen av det sociala arbetet måste vara att både ge social service och påverkan. Social service är något som varje kommunmedborgare har rätt att kräva.

Vi måste även arbeta med "påverkan" av de människor som inte själva tar initiativ till att nyttja och komma i åtnjutande av den sociala servicen. Grannskapsarbete kan få dessa grupper att ställa krav göra dem medvetna, stärka deras självkänsla, därigenom skulle kravet på social service öka." (9)

Kommentar

Inställningen till det framtida sociala arbetets innehåll och inriktning präglas naturligtvis i hög grad av betraktarens människo- och samhällssyn. Detta återspeglas i hög grad i vår begränsade enkät. Många är kritiska till det nuvarande samhället och därmed också till de metoder och arbetsätt som kan medverka till att bevara den nuvarande samhällsstrukturen. Andra anser att det även inom det nuvarande samhällets ram är möjligt att förbättra många människors livsvillkor och undanröja åtskilliga problemskapande faktorer.

Vi måste snart bestämma vilken inriktning det sociala arbetet skall ha i varje fall under den närmaste tioårsperioden. Det är därför viktigt att vi fortsätter diskussionen.

SOCIALVÅRDENS PRIORITERINGAR

Den "gamla" socialvården hade huvudsakligen kontakt med de grupper i samhället som hade det särskilt svårt — fattiga och sjuka människor, människor som slagits ut ur produktionen etc. Utvecklingen under senare år har bl a inneburit att socialvårdens kontaktyta mot samhället och samhällsmedborgarna vidgats. Framförallt har detta skett

genom utbyggnaden av den sociala servicen. Den utveckling är i många avseenden positiv men den innebär onekligen en annorlunda prioritering av socialvårdens insatser som kanske också har nackdelar. Vi tycker att detta är värt att diskutera och formulerade därför följande fråga.

Socialvårdens prioriteringar har diskuterats mycket och kommer att diskuteras även i framtiden. Man skulle kunna beskriva två ytterlighetsriktningar i debatten på följande sätt.

a) Socialtjänsten skall i första hand sträva efter att ha en så bred kontaktyta som möjligt mot samhällsmedborgarna. Service, stöd och hjälp åt stora medborgargrupper (barnfamiljer, åldringar etc) är socialvårdens viktigaste uppgift.

b) Socialvården skall i första hand tillvarata svaga gruppers intressen. Detta bör få konsekvenser både för det individinriktade och det samhällspåverkande arbetet. Socialvårdens egna resurser bör i första hand användas för att bistå dem som har det sämst i samhället. Även i det samhällspåverkande arbetet bör socialvården i första hand sträva efter att tillgodose svaga gruppers intressen.

Hur ser du på prioriteringsfrågorna?

Av våra paneldeltagare ville två inte diskutera frågan på detta sätt. En ville prioritera svaga grupper och en ville prioritera insatser som riktar sig till stora medborgargrupper. Övriga ansåg att socialvården både skall eftersträva en bred kontaktyta och prioritera svaga grupper.

Socialvården bör avskaffa sig själv

I det första svaret hävdas att "samhället, inte enbart socialvården, skall ge alla människor service, stöd och hjälp. Det är i samhällskollektivet som 'svaga grupper' skall samverka med 'starka grupper'." (5) I det andra enkätsvaret sägs att socialvårdens arbetsuppgift är att "snarast möjligt avskaffa sig själv. Det innebär främst att påverka svaga grupper till att bättre ta hand om sig själva samt att påverka samhället att ge de svaga grupperna bättre möjligheter att hävda sig.

Det finns i dag en oroande tendens att ersätta

goda mänskliga kvaliteter såsom vänskap, goda relationer till grannar och arbetskamrater, ett solidariskt ansvar för nästan och densammes barn med anställda för samma ändamål.

Detta är naturligtvis alldeles åt helvete.

Det är inte alls bra att nödgas gå till olika slags proffs med sina djupt mänskliga behov. Sådant som behov av mänsklig kontakt, uppskattning, värme, ömhet, kritik — sammanfattat till vårt behov av mänsklig föda skall inte meddelas mig av anställda människor; det skall jag få av mina vänner, arbetskamrater, barn, grannar, kort sagt alla som omger mig.” (2)

Prioritera svaga grupper

En panelmedlem ville alltså prioritera de svaga grupperna. Svaret lyder: ”Socialvården bör i dagens läge rikta sig till de grupper som har det svårt. Ett intensivt arbete måste bedrivas för att en bred kontaktyta skapas. Socialvården måste få bättre renommé och därmed accepteras av alla. Detta är en förutsättning för att socialvården skall kunna arbeta förebyggande. Aktivt samhällsarbete är lösningen.” (6)

Service åt stora medborgargrupper

Den panelmedlem som ville prioritera insatser som riktar sig till stora medborgargrupper skriver följande: ”Service, stöd och hjälp åt stora medborgargrupper är viktigt, t ex barnfamiljerna. Där kommer den förebyggande vården in. Jag tror på en stark satsning på den förebyggande vården. Det krävs då ett mycket bra samarbete mellan socialförvaltning, skola, fritidsförvaltning, kulturnämnd, polis osv. Jag tror att många kommuner glömmar bort skolan och hur man skulle kunna samarbeta med skolan. I skolan, från förskolan och ända upp i gymnasiet finns alla barn och de flesta ungdomar. Där måste en del av kommunernas resurser finnas för att uppnå de mål SIA ställt upp. Skolan är idag bortglömd och ändå utgör den en viktig bit av vårt samhälle.

Jag menar att skolan inte ensam kan söka sig ut i stora samhället, utan stora samhället måste även söka sig till skolan och samarbeta där. Med

andra ord menar jag att fler samhällsarbetare, socialarbetare måste in i skolan.” (1)

Bred kontaktyta och prioritering av svaga grupper

Huvuddelen av medlemmarna i vår panel anser alltså att socialvården både bör eftersträva en bred kontaktyta mot samhällsmedborgarna och prioritera svaga grupper. Ett par representativa svar låter så här. ”Som jag ser det är det inte en fråga om antingen—eller utan både—och. Alla socialvårdens insatser över hela fältet är viktiga. Det gäller att svara upp till de behov och krav som finns hos olika medborgargrupper. Men det är alldeles klart att det är oerhört väsentligt att försöka tillvarata svaga gruppers intressen och anpassa insatserna därefter. Det präglar mycket av det som görs inom socialvården idag. Det är en hörnsten i våra jämlikhetssträvanden.” (7)

Ett annat svar: ”I denna fråga anser vi oss inte vilja prioritera utifrån principen antingen—eller. Vi tycker att socialvården skall sträva efter att ge social service på bred basis, men dessutom ha resurser för att ge mer specialiserad och djupgående hjälp och kunna möta människors olika behov. I detta inbegripes då hjälp till de grupper som är mest utsatta.” (4)

Socialvården har misslyckats

Men socialvårdens stöd åt svaga grupper kanske inte är så mycket att ha. Ett par av svaren är starkt kritiska.

”Man skall inte prioritera mellan a) och b). Bägge är lika viktiga och hittills är det väl så — ärligt talat — att man misslyckats i bägge delarna.

Man har den uppfattningen (jag bortser från barntillsyn och hemhjälp åt äldre) även bland socialarbetare, att hjälpen i socialvården inte är mycket att ha. Socialarbetarna vill ingalunda gå till en socialbyrå för att få hjälp! Och insatserna för de svaga grupperna har väl mer varit social kontroll än stöd! — Jag tror att positiva insatser under a) befruktar positiva insatser under b) och vice versa. Det hindrar inte att man på den enskilda arbetsplatsen ändå måste prioritera men inte på målsättningsnivå!” (3)

I ett annat svar utvecklas liknande synpunkter. "Men även beträffande socialvården som den som i första hand 'tillgodoser svagare gruppers intressen' råder det delade meningar. Många anser att socialvården bidrar till förtrycket av svagare grupper — att den är en anpassningens politik — och konserverar svagare grupper på en redan tidigare låg levnadsnivå." (8)

VEM SVARAR FÖR KONTINUITETEN?

En konsekvens av helhetssynen i vårdarbetet är att insatser riktade till en enskild människa i hög grad kommer att gälla även hennes primärgrupp. En annan konsekvens är kravet på kontinuitet i vårdarbetet och i första hand då personkontinuitet. Den som söker hjälp och stöd skall inte behöva uppleva att ansvaret för behandlingsarbetet bollas mellan personer, institutioner och huvudmän. En socialarbetare eller i varje fall *en* socialarbetargrupp skall svara för kontinuiteten i vårdarbetet. Vårdansvaret måste därför hållas samlat hos en huvudman.

Socialutredningen föreslår att vårdansvaret skall förläggas till primärkommunen och anför flera goda skäl för ett sådant ställningstagande. Närheten till klientens hemmiljö är en viktig förutsättning för behandlingsarbetet även under en institutionsvistelse. Institutionsvistelsen är ofta kortvarig medan kontakten med den öppna vården i flertalet fall sträcker sig över en längre tidsperiod. Den öppna vården är därför den naturliga basen för vårdarbetet. Vi formulerade följande fråga till vår panel:

För många socialarbetare är det naturligt att se den öppna vården som basen för det sociala arbetet. Institutionsplaceringar är bara vårdepisoder som skall tillgripas endast när institutionens speciella miljö är nödvändig för att ett gott behandlingsresultat skall uppnås. För andra socialarbetare kan det ligga nära till hands att se institutionen som basen för arbetet. Institutionen kan för många människor vara den enda

miljö där en social gemenskap kan uppnås. De återvänder därför gärna till institutionen för att hämta styrka för livet ute i samhället.

Hur ser du på den frågan?

Den öppna vården bör vara basen för arbetet

Socialutredningens synsätt delas av flera av våra panelmedlemmar. "Det är ute i samhället problemen uppstår och det är också ute i samhället som problemen måste lösas." (5) Institutionen upplevs som en artificiell miljö. "— jag anser att det är naturligt att den öppna vården skall vara basen för det sociala arbetet. Jag tror att människans egna förutsättningar kommer till sin rätt på ett annat sätt i den egna miljön. Varför ska t ex ett barn som är hörselskadat behöva åka långt från sin trygga miljö för att få den hjälp det behöver?" (9) Närheten till den normala samhällsmiljön är en viktig förutsättning för det sociala arbetet. "Det sociala arbetet som går ut på att rehabilitera människor måste bli mer integrerat i närsamhället." (10).

Institutionen är ett nödvändigt ont

I flera svar framställs institutioner och institutionsvистер som ett nödvändigt ont. "Den öppna vården är basen för socialarbete. Att människor är i behov av institutionsvård bevisar om något att samhället är snett. Samhället måste förändras så att människan trivs, skapa en meningsfull tillvaro, aktivering, gemenskap." (6) Institutionsplaceringar bör tillgripas endast när vård och behandling i öppna former inte är möjligt. I ett enkätsvar ges exempel på situationer då institutionsplacering är nödvändig. Motiveringen kan bli vara ekonomisk. "Jag ser den öppna vården, om man därmed menar de sociala servicecentralerna, som basen för socialassistenternas arbete. Institutionsplaceringen ser jag endast som ett nödvändigt ont, som bör tillgripas endast om det inte kan undvikas. Institutionsplaceringar är oftast nödvändiga vid avgiftning av alkoholister, då den öppna vården inte räcker till för detta. Avgiftning kan annars också ske i hemmet, men det kräver ofta personalresurser och kunskaper hos den som skall hjälpa till. Ofta är dock trycket från kamrater och omgivning

så pass stort att det inte lyckas. På grund av bristfälliga resurser inom den öppna vården sker idag för många institutionsplaceringar. Det är ett sätt att lätt göra sig av med problemet — föra över det på någon annan. Nackdelarna med institutionsplaceringar är kända — anpassning till institutionen, identifiering som missbrukare, skola för vidare avvikande beteende, förlorad självkänsla och självförtroende. Gustav Jonsson och Bengt Börjesson har på ett bra sätt skildrat hur denna process går till.” (8)

I ett svar påpekas att den långsiktiga lösningen bör vara att institutionsplaceringar görs överflödiga men ingen är beredd att i dagsläget förorda ett avskaffande av institutionerna. ”Att man skulle avskaffa institutionerna är ju inte heller realistiskt — det finns tillfällen i livet då man är i behov av och får den bästa hjälpen på institutionen.” (9) I ett annat svar efterlyses små institutioner i när-samhället. ”Institutionerna är bra som tillfälliga vistelseorter men de skall ligga i stadsdelen, väl synliga och med många möjligheter till arbete och tjänster i området. Först då kan tex knarkare tvingas ta ansvar för sitt missbruk och uppleva konsekvenserna av vad de åsamkat folk i området.” (10)

Institutionsvistelse behöver inte innebära isolering

Enligt det senast citerade svaret behöver institutionsvistelse inte innebära isolering. Den grupp familjerådgivning som ingår i panelen utvecklar den tanken ytterligare och är samtidigt kritiska mot frågans formulering. ”Frågan är polariserad och speglar debatten som förts under de sista åren inom socialvården. Den är formulerad som om det existerade två sinsemellan mycket olika slags socialarbetare, där varje kategori inte lämnar rum för något annat betraktelsesätt än utifrån den egna arbetsmiljön. Vi anser dock att socialarbetare i all slags social verksamhet antingen den är öppen eller är sluten måste försöka se individen i sitt sammanhang både i familj och samhälle och att på olika sätt arbeta för individers och familjers ökade möjligheter att påverka sin situation. För en socialarbetare i öppen vård kan det ibland ingå att

medvetet planera för och ordna en placering utanför hemmiljön. I den slutna vården blir det mera närliggande att se vilka stora svårigheter det finns för många att fungera ute i samhället. För en del människor kan en institution vara den tillflykt de behöver för att dessemellan kunna klara livet ute i samhället. En fråga är då hur institutionen ska vara beskaffad för att fylla krav på ett människovärdigt liv för dem som vistas där. Vi måste säkert acceptera att institutioner behövs i det framtida samhället men vi behöver inte acceptera dem som isolerade från samhället i övrigt. Ty detta karaktäriserar ju många institutioner idag — socialarbetaren på en institution blir också isolerad och har många gånger inte den tillgång till utbildning som socialarbetare i öppen vård har.” (4)

Ett liknande synsätt förs fram i ett annat svar. ”Jag tror det ligger mycket i påståendet att en institution för många människor kan vara den miljö där de bäst känner samhörighet och social gemenskap. Nu tror jag inte att det finns någon enkel tumregel på det här området. Det viktiga är att man har en bra kontakt med den hjälpbehövande och att han/hon är med på det behandlingsarbete som kan bli aktuellt och har en positiv inställning till samarbetet. Det gäller såväl den öppna vården som verksamheten på en institution.

Arbetet på institutionen får emellertid inte ske isolerat och avskärmat från det som händer i världen utanför. Det gäller hela tiden att lägga upp en behandling som passar in i sitt samhällspolitiska sammanhang. Vi ändrar inte på omvärlden över en natt. Vad det gäller är att skapa sådana förutsättningar och sådan kraft hos den enskilde individen under vistelsen på institutionen att tillvaron utvecklas till något bra och positivt.” (7)

Brister i öppna vården

Några av panelmedlemmarna framhåller att dagens öppenvård har stora brister. ”Jag skulle gärna se att den öppna vården decentraliserades ytterligare — ner på stadsdelsnivå. Kunskaperna hos den som arbetar i socialvården blir på grund av servicecentralernas storlek, det stora område de skall betjäna, det stora antalet klienter och den höga personalomsättningen, fragmentariska — as-

sistenten får ögonblicksbilder av problemen, men han/hon känner sällan miljön. Det är riktigt att institutionen för många människor är den enda miljö som erbjuder social gemenskap. Jag anser att alltför lite görs från socialvårdens sida för att undvika institutionsplaceringar och genom den öppna vården bidra till att individen får en social gemenskap. Jag bedömer den öppna vården som förhållandevis passiv i detta sammanhang. Man gör säkert så gott man kan i nuläget, men behöver personal och kunskaper för att ändra på förhållandet." (8)

En panelmedlem med sin dagliga verksamhet förlagd till en institution är mycket tveksam inför den öppna vårdens möjlighet att svara för kontinuiteten i vårdarbetet. "Det idealiska förhållandet skulle vara om socialarbetarna på orten kunde ha så god lokalkännedom, så god personkontinuitet, så hyggliga arbetsförhållanden att de verkligen kunde utgöra en vårdbas. Ett ställe dit tillfälligt eller varaktigt utslagna människor kunde gå för att de kände på sig att där fanns något att hämta — inte bara pengar eller tillfälliga tjänster utan också medmänsklighet och personligt stöd.

Min personliga erfarenhet — i huvudsak av arbete i storstadsområden — säger mig dock att ovan beskrivna goda hjälp i huvudsak kan hämtas på bra institutioner. Långt ifrån alla institutioner är bra." (2)

Institutionsvård kan alltså vara bättre än öppenvård. Denna tanke utvecklas ytterligare i ett enkätsvar som får bilda slutvinjett för detta avsnitt.

"Öppen vård — institutionsvård. Pja ... Det beror förstås mycket på vilka villkor den öppna vården försiggår och på vilka premisser institutionen arbetar. De flesta institutioner som är inbyggda i ett tvångsmässigt regelsystem blir destruktiva — men det är också den öppna vård som ingår i samma regelsystem — t ex övervakning. Jag tycker att nyckeln i allt bra vårdarbete är att klient och socialarbetare *på ett faktiskt plan* har ett ömsesidigt beroendeförhållande, att båda parter faktiskt betyder något för varandra. Det är svårt att bygga vårdjobb på en sådan god cirkel eller plattform men det är möjligt både på den goda institutionen och i den goda öppenvården." (3)

FÖRTROENDEMÄNNENS ROLL I BEHANDLINGSARBETET

Socialvården skiljer sig från många andra samhällsfunktioner bl a däri att förtroendemännen ofta beslutar om tillämpningen av lagar och riktlinjer i enskilda fall. Motsvarande system saknas i stort sett inom andra samhällsområden. Sjukvårdspolitikerna beslutar inte om vilka behandlingsmetoder som skall användas i ett visst fall, skolpolitikerna tar inte ställning till hur pedagogiska resurser skall fördelas mellan enskilda elever, tekniska nämnder beslutar inte om den tekniska lösningen av ett visst konstruktionsproblem osv. På socialvårdsområdet klarade sig många kommuner länge utan tjänstemän eller med en mycket begränsad tjänstemannastab. Det var därför naturligt och nödvändigt att förtroendemännen direkt deltog i eller helt skötte det sociala arbetet. I många kommuner är det fortfarande förtroendemännen som beslutar även i behandlingsärenden där delegation är möjlig.

Socialutredningens ställningstagande i frågan är ett accepterande av den praxis som utvecklats på många håll. Den framtida socialnämnden skall besluta om planeringsfrågor, riktlinjer, principfrågor och uppföljning av verksamheten medan huvuddelen av de beslut som rör enskilda personer skall fattas av tjänstemän. Tjänstemännens beslutsbefogenheter skall emellertid grundas på delegation varför nämnderna även i framtiden kommer att ha möjlighet att förbehålla sig rätten att besluta i enskilda vårdärenden. Dessutom innebär delegationsförfarandet att beslut som fattas med stöd av delegation skall anmälas till nämnden.

Uppgiftsfördelningen mellan förtroendemen och socialarbetare inrymmer ett svårt dilemma. Å ena sidan är det naturligtvis viktigt att förtroendemännen har kunskaper om människors villkor och problem och ett bra sätt att skaffa sig sådana kunskaper är att ta del av enskilda ärenden. Å andra sidan kan en inblandning av förtroendemen i enskilda behandlingsärenden medföra att resultatet av arbetet äventyras. Socialt arbete innebär ofta att socialarbetare och klient kommer överens om en plan för samarbetet. Om någon, som klienten

uppfattar som utomstående, går in och gör ändringar i en sådan plan kan det fortsatta samarbetet försvåras.

Vi anser bl a av dessa skäl att frågan om rollfördelningen mellan förtroendemän och socialarbetare har stort principiellt intresse och formulerade följande fråga:

Det är naturligtvis politikernas uppgift att fastställa målen för socialvården och att ge tjänstemännen riktlinjer för arbetet. Men skall politikerna också delta i det individinriktade arbetet exempelvis genom att besluta om behandlingsplaner, socialbidrag etc?

Respektera socialarbetarnas yrkeskunnighet

Det visar sig att uppfattningarna om rollfördelningen förtroendemän — socialarbetare varierar. Ett par av panelmedlemmarna tar ställning klart och kortfattat. "Politiker skall inte delta i det individinriktade sociala arbetet." (1) "Enligt min uppfattning skall inte politikerna delta i det individinriktade arbetet." (5)

Förtroendemannens deltagande i behandlingsarbetet kan ses som ett tecken på bristande tilltro till socialarbetarnas yrkeskunnighet. I två av svaren uttrycks sådana synpunkter. "Att politikererna inte bör delta i det individinriktade socialarbetet tycker vi är självklart. De måste respektera socialarbetarnas yrkeskunnighet och integritet." (4) "Tjänstemännen måste få mer av beslutsfunktionerna delegerade och hierarkierna måste kapas. Det är politikernas uppgift att ta sådana beslut. Socialarbetarna kräver kontinuerlig utbildning och är kompetenta att handha sina arbetsuppgifter." (10)

Förtroendemannens uppgifter

Politikerna i panelen är inte fullt lika kategoriska även om de vill minska förtroendemannens deltagande i det individinriktade arbetet. Det finns andra frågor som är viktigare. "Det viktigaste för politikerna är att fastställa målen och ange riktlinjerna för verksamheten. Som politiker måste man kunna blicka in i framtiden, men också arbeta

med utgångspunkt från de störningar som finns i tiden och de krav medborgarna ställer och de behov som finns.

En politiker måste emellertid vara väl insatt i olika frågor och i hur det sociala arbetet bedrivs. Men att gå in i behandlingsplanerna för enskilda individer är i det stora hela inte en uppgift för förtroendemän." (7)

Samma synsätt kommer till uttryck i följande svar. "Jag anser att det är viktigare för en politiker att arbeta med att fastställa målen och inriktningen för den sociala vården än att besluta om bidragsbelopp i vart enskilt fall. Det är en av våra uppgifter att se brister t ex inom barn- och ungdomsvården och komma med konstruktiva förslag." (9)

I ett av svaren hävdas att förtroendemannen inom socialvården i dag sysslar med fel saker. "I dag är ledamöterna i sociala distriktsnämnderna mer intresserade av behandlingen av individer än av att ta ställning till att uppfylla målen med arbetet. De tar sin hand från allt vad t ex personalpolitik heter och remissvarandet är ren formalia. Istället skulle de ju gå ut med information om t ex stadsplaner och genom sina organisationer engagera folk i dessa frågor. Sällan eller aldrig förekommer principdiskussioner och åsiktsgemenskapen är stor oavsett partifärg." (10)

Kunskaper om verkligheten

Men hur skall förtroendemannen kunna fatta goda beslut om mål och riktlinjer om de inte har detaljerade kunskaper om den verklighet där det sociala arbetet bedrivs? En panelmedlem som är negativ till förtroendemannens deltagande i det individinriktade arbetet har en lösning. "Däremot vore det bra om politiker hade tid att mera sätta sig in i socialarbetarens vardag och klienternas situationer genom att ibland 'prya' i praktisk socialvård."

(4) I ett annat svar understryks betydelsen av att förtroendemannen kommer närmare det praktiska vårdarbetet — dock utan några förslag till lösningar. "Jag anser att det finns goda möjligheter att skapa en levande demokrati ju mer man lyckas knyta de folkvalda till det praktiska arbetet. Ett skäl för denna åsikt är att man på så sätt minime-

rar byråkratins makt. Hur det skulle se ut i praktiken vet jag inte men jag är övertygad om att man skulle föra vettiga förhandlingar med utgångspunkten att decentralisera och på så sätt föra politikerna närmare det reella beslutsfattandet.” (2)

I andra svar framhålls dock att lösningen måste vara att förtroendemännen deltar i behandlingsarbetet genom att fatta vissa beslut. ”Jag tycker inte politiker generellt skall gå in i enskilda ärenden men de skall göra det ibland. Man förstår principen om man möter den speglad i de enskilda människornas villkor. På samma sätt skall givetvis tjänstemän också diskutera övergripande målsättningar.

Uppspaltningen politiker på målnivå och tjänstemän på ’människonivå’ är felaktig. Man skall alltid försöka skaffa sig en fullständig världsbild och inte krympa in sig i det lilla eller tunna ut sig i det stora.” (3)

Men ett beslutssystem där politikerna tar vissa beslut i individuella behandlingsärenden och överlämnar åt socialarbetarna att fatta andra beslut kan medföra att förtroendemännen får en skev bild av verkligheten. Uppfattningen att förtroendemännen bör ta del av alla typer av ärenden finns därför också företrädd bland enkätsvar.

”Jag anser att politikerna även i framtiden skall delta i det individinriktade sociala arbetet. En tyngdpunktsförskjutning mot mer övergripande frågor, samhällsplaneringsfrågor, bör dock ske. Idag beslutar distriktsnämnden i huvudsak i ärenden som gäller någon form av tvång eller ingripanden mot individen, samt i avslagsärenden vad gäller socialhjälp. För tjänstemännen svarbedömbara fall kan också prövas av nämnden. De flesta ärenden utgörs dock inte av tvångs- eller avslagsärenden och kommer därför sällan att bedömas av nämnden. Detta innebär att de ärenden som avgörs av nämnden är ganska få i förhållande till det totala antalet ärenden, vilket kan medföra att nämnden i stort ställs utanför och därmed riskerar att ej få insikt i tjänstemännens huvudsakliga arbete. Jag antar att det vore till gagn för det sociala

arbetet om politikerna tog del av samtliga ärendetyper. Detta kunde ske genom ett slumpmässigt urval av ärenden vid varje beslutstillfälle, förutom de ärenden som enligt lag kräver politikers medverkan.” (8)

SAMVERKAN SOCIALVÅRD OCH SJUKVÅRD

Under många år har det i vårt land rått fullständig enighet om vikten av en samordning mellan de sjukvårdande och socialvårdande insatserna.

Denna strävan till samordning har självfallet dikterats av faktiska behov — både bland vårdpersonalen och klienterna. En rad vårdåtgärder måste ses i ett vidare perspektiv än det som rymms inom den egna vårdsektorn. Klienternas vårdssituation är ofta sådan att problemet har uppenbara medicinska och sociala aspekter.

Vid sidan av detta praktiska samordningsbehov har det funnits vårdideologiska argument med betydande tyngd för ett integrerat vårdtänkande. En ”vårdintegration” skulle bidra till att minska den traditionella medicinska hegemonin inom alla vårdsektorer. En integration av de sociala och medicinska synsätten skulle ge den sociala sidan ”ökad professionell status” men kanske också professionella ambitioner som svarar mot de som gäller inom den medicinska sektorn.

Först under de senare åren har en ökad skepsis gjort sig gällande när det gäller möjligheterna att effektivisera vårdarbetet och att vinna i helhetssyn om man närmare integrerar sjukvårdssektorn och socialvårdssektorn.

Man har insett att en sådan integration kanske snarare ökar än reducerar den medicinska grundsynens dominans — man skapar ett större fält för det ”medicinska tänkandet”. Det är också så, att man genom att integrera sjuk- och socialvård, knappast åstadkommer en bred kontaktyta mellan medicinen och de sociala livsvillkoren för människor i gemen. Redan socialvården har i sina kontakter med klienterna inbyggda snedvridande me-

kanismer som gör att socialvården har utomordentligt svårt att hävda sig i ett kraftfält där arbetsmarknadspolitiska, bostadspolitiska och skolpolitiska frågeställningar är de mest kraftfulla och genomslagskraftiga.

Hur ser svaren på enkäten ut mot denna bakgrund? Så här löd frågan exakt:

Formerna för socialvårdens samverkan med sjukvården har diskuterats mycket under senare år. Hur ser du på samverkansfrågan? Är sjukvården socialvårdens viktigaste samverkanspart eller finns det andra samverkansparter som är lika viktiga eller viktigare?

Många viktiga samverkansparter

Ett pragmatiskt svar är följande: "Jag tror inte man kan säga att den ena parten är viktigare än den andra. Alla är lika viktiga område för område. För att socialvården skall klara sina uppgifter måste samverkan fungera väl över hela linjen. Inom äldre vården är det exempelvis viktigt med en samverkan med sjukvården. Inom öppenvården med 'Krim'. Inom barnomsorgen t ex med socialstyrelsen. Inom ungdomsvården med skolan." (7) Ett annat svar anvisar sjukvården som "en av de viktigaste samverkansparter som vi har." (9) Om inte samverkan fungerar kan den enskilda människan komma i kläm. Men även i detta svar anges andra samverkansparter — handikapprörelserna, idrottsrörelsen, kyrka, skola m fl.

Ett av svaren visar samma grundsyn som i de tidigare återgivna: särskilt på åldringsvårdens område är samordningen mellan socialvård och sjukvård angelägen. I svaret ingår också en konkret kritik av de nuvarande förhållandena: "Som det fungerar nu kommer många äldre människor i kläm mellan de olika huvudmännens regler ... helhetssynen på människan försvinner." (1)

Också i detta svar anges andra viktiga samarbetsparter: särskilt skolan och arbetsförmedlingen, "i sista fallet (när det gäller den arbetslösa ungdomen) bör socialförvaltning, skola och arbetsförmedling arbeta intensivt tillsammans".

I ett fjärde svar återfinns återigen samma tema: sjukvården är en viktig samverkanspart, men det finns "andra som är lika viktiga". (6) Skola och arbetsförmedling utpekas också omigen som dessa viktiga samverkansinstanser.

Sjukvården har inget samverkansbehov

Ett långt enkätsvar innehåller belägg för socialvårdens kontaktytor med sjukvården, men också många kritiska synpunkter beträffande samspelets konkreta utformning: "en del som jag kommit speciellt mycket i kontakt med är polikliniker för avgiftning av alkoholmissbrukare. Situationen karakteriseras av överbeläggning, platsbrist, långa väntetider och korta vårdtider." (8) Och vidare: "kroppssjukvården har ofta en avog inställning till alkoholmissbrukare och tar ej gärna emot dem, varför också samarbetet går trögt ..."

Detta svar innehåller också en principiell iakttagelse av vikt — sjukvården har med nuvarande arbetssätt inget samarbetsbehov med socialvården, medan däremot socialvården är beroende av sjukvården. Samspelet utformas på ojämlika villkor. Därför ses också "utbyggnaden av vårdcentraler som något positivt."

I svarets fortsättning berörs en synpunkt som gäller socialvårdens inriktning i framtiden — vilka samarbetsparter man kan etablera kontakt med är avgörande för om socialvården skall få/behålla en defensiv inriktning eller om man skall få en verkligt samhällspåverkande funktion. "Socialvården kan inte ensam utgöra en plattform för en ny och mer socialt inriktad planering. Till detta krävs makt, makt som saknas i dag. Annars riskerar socialvården att få spela samma roll inom planeringen som den gör i samhället i stort. Rollen som kontrollant och städare. Social planering måste bli mer än socialvårdens angelägenhet — den måste bli alla berördas angelägenhet." (8)

Ett sjätte svar bland de tio avspeglar reservation inför själva frågeställningen: "Frågan om sjukvården är viktigaste samverkanspart är omöjligt ställd och som sådan omöjlig att besvara. För olika delar av socialvården är olika samverkansparter viktiga. Det är möjligt att sjukvården är

den största, eftersom den även går in på åldringsvård och hemhjälp ...”(4) I svaret återkommer hänvisning till andra sektorer av samhällsservicen — kriminalvården, arbetsförmedlingen, arbetsvården, bostadsförmedlingen.

Även i detta svar uttrycks en förmodan om att samverkan mellan hälsovårdscentraler och socialvård kan förbättra samspelet mellan socialvården och sjukvården.

De övriga svaren markerar på olika sätt en reservation inför integrationen mellan sjukvård och socialvård. Ett exempel: ”Samarbete med arbetsförmedlingen är för mig viktigare än samarbete med sjukvården. Vi måste arbeta för att människor inte skall ha behov av ’botare’ eller ’vård’. Även krafter inom sjukvården arbetar för denna normalisering.”(5)

Det finns viktigare samverkansparter än sjukvården

I de resterande tre enkätsvaren skärps den kritiska grundsynen: ”Att sjukvården är den viktigaste samverkanspartnern beror delvis på att socialvårdens ideologi är så dåligt utvecklad. Egentligen borde socialvården ha mer med kultursektorn, fritidssektorn och arbetsmarknadssektorn att göra.”(3) I detta svar kritiserar också den faktiska utformningen av samspelet mellan socialvårds- och sjukvårdssektorn — denna samordning karaktäriseras som ”mycket ömklig”. I ett annat av de kritiska svaren utsägs också att vi har viktigare fält än sjukvården att samarbeta med — skolan, föreningsverksamheten, politiska och kulturella organisationer. Den samverkan som nu sker ”gäller olika former av förvaringar — psyken, LSPV, torkar, vilohem och sammanhängande problem”.(10)

Däremot är det viktigt att både sjukvårdens och socialvårdens tjänstemän samarbetar i ”gemensam strid i löne- och personalpolitiska frågor, men också i det opinionsbildande arbetet ...”(10)

Och det sista svaret är än mer tillspetsat. Sjukvården är inte alls socialvårdens viktigaste samverkanspart. Men om det kan förefalla så i det praktiska arbetet beror det på att man inom bägge

vårdsektorerna ger vika inför samhällets exploatering av människorna.

Socialvården lappar ihop människorna som dukat under i det omänskliga konkurrenssystemet, och det vi beskriver som ”sjukdom” är ofta en sekundäreffekt av samma grundläggande symtom. ”Det är förvisso hälsovådligt att vara utan arbete, utan vänner, utan mänsklig värdighet och det är alldeles bestämt hälsovådligt att tillföra kroppen stora mängder av alkohol, narkotiska preparat eller psykofarmaka.”(2)

Kommentar

I praktiskt taget alla svaren anges att sjukvården endast är en av många viktiga samverkansparter för socialvården — i flera av svaren markeras dessutom att andra samhällssektorer erbjuder än viktigare kontaktytor för socialvården och socialvårdaren.

Då man understryker vikten av samordning med sjukvården är skälen alltid pragmatiska — samverkan betingas helt enkelt av hänsyn till klienten — i olika livssituationer är individens hjälplöshet så omfattande att man måste ha ett ”heltäckande” socialt och medicinskt perspektiv på honom/henne.

I flera av svaren ingår också kritik av den samverkan mellan sjukvård och socialvård som nu existerar. Det hela fungerar inte riktigt, och i de fall man har angivit skäl beror detta på sjukvården som är sig själv nog, som inte vill ha att göra med utslagna människor, ”som inte behöver socialvården”. I flera fall knyts förhoppningar till ett bättre samarbete med vårdcentraler, dvs med en lågspecialiserad, decentraliserad och öppen sjukvård.

I de kritiska svaren markeras flera sektorer som viktigare än sjukvården — skolan, arbetsmarknaden (arbetsförmedlingen), bostadsförmedlingen, fritidssektorn, föreningslivet. I dessa svar uttrycks på olika sätt farhågor för att socialvården ”fastnar” för samarbete med sjukvården och att detta samarbete blir av negativt slag — ett från båda hållen defensivt arbete med ”förvaringsuppgifter” för utslagna människor vars problem inte definieras i politiska termer.

HUR SKALL VI GRUPPERA RESURSERNA FÖR SOCIALT ARBETE?

Till synes är enkätfråga sex en rent organisatorisk frågeställning. Så här lyder frågan:

Resurser för individinriktat socialt arbete finns inte enbart inom den primärkommunala socialvården. Inom sjukvården exempelvis finns många socialarbetare. Hur skall vi ha det i framtiden? Skall vi ha socialarbetare inom sjukvården, skolan osv eller skall alla socialarbetare tillhöra den primärkommunala socialvården?

Granskar man frågan innehåller den emellertid "dolda" principiella aspekter. Det förhåller sig ju så, att socialarbetarna inom sjukvården, skolan osv snart blir specialiserade och tillägnar sig metoder och professionella förhållningssätt som presenteras inom det fält där socialarbetaren faktiskt är verksam. Detta är antagligen enbart ett positivt faktum — men det samvarierar kanske med en tendens att den primärkommunala socialvården blir utblottad på "specialiserade" socialarbetare och intressanta arbetsuppgifter. Kvar på den primärkommunala socialvårdssektorn finns det grå vardagsjobbet, kanske relativt lågt ansett också bland socialarbetarna själva.

Och löser man i sin tur detta dilemma genom att man i den primärkommunala socialvården har befordringstjänsterna — det är här socialarbetaren kan bli chef, administratör, planerare? Dvs — när man blir kunnig och erfaren så befordras man bort från den mänskliga kontakten med klienten.

Är detta en vrågbild? Låt oss se på enkätsvaren!

Huvudmannaskapet

Ett svar är synnerligen kortfattat: "Socialarbetarna inom skolan bör enligt min mening ha samma huvudman som övriga socialarbetare." (7)

Ett andra svar sönderfaller i två synpunkter. Socialarbetarna inom sjukvården bör tillhöra landstinget. "I dag finns inte de personella och

ekonomiska resurserna inom den kommunala socialvården, som skulle kunna överta alla dessa uppgifter. Socialarbetarna inom skolan bör däremot redan nu tillhöra den kommunala socialvården. Den förebyggande verksamheten skulle därmed förbättras." (6)

Låt oss nu övergå till de mer komplicerade svaren, de som återspeglar att personen som svarat attraherats av den principiella aspekten i frågeställningen.

Professionalisering

"Frågan är enbart av ett organisatoriskt intresse. Utvecklingen bör vara sådan att behov av särskilda socialarbetare inom olika verksamheter exempelvis skola, arbetsplatser etc inte finns. I rollen som lärare, fritidspedagog, fritidsgårdsföreståndare etc skall det sociala ansvaret väga lika tungt som de arbetsuppgifter som ligger på rollen." (5)

Detta svar visar att frågan faktiskt är av mycket stort principiellt intresse. Genom att förorda socialarbetare inom olika verksamheter riskerar man att introducera en specialisering — alla "sociala problem" avskiljs från verksamheten och yrkesutövningen som riktpunkter för professionella åtgärder i stället för lösningar inom ramen för det normala samspelet mellan människor.

Nästan precis samma synpunkter kommer fram i ett annat enkätsvar: "Många av de socialarbetare som i dag tjänstgör i olika slags förvaltningar kanske skulle bli överflödiga i ett samhälle där det fanns plats för alla människor. Och med plats menar jag en människovärdig plats — inte att få vara med på undantag." (2)

Detta tema upprepas i ett ytterligare enkätsvar: "I min vision finns inte utrymme för heltidsanställda medmänniskor i alla arbetsplatser. Jag är emot den effektivisering som fråntar varje människa ansvaret för s k medmännisklighet. Vi skall inte robotisera och börjar man anställa socialarbetare överallt för att ta hand om "problemen" så lämnar man fältet fritt till fackidioternas förlovade Atlantis — "jag är pedagog, nu får det sociala ta hand om Kalle som skolkar." (10)

Huvudmannaskap och stationering

De fyra återstående enkätsvaren innehåller lite mer svårångade synpunkter. Ett av svaren säger helt enkelt "att det är viktigt att man är observant på fördelningen mellan landstings- och primärkommunala tjänster". (9)

I ett svar görs en markant skillnad mellan *huvudmannaskapet* för socialarbetaren och *var man är stationerad*. Beträffande huvudmannaskapet rekommenderas att socialarbetaren skall tillhöra socialvården medan däremot stationeringen i allmänhet måste vara på den arbetsplats där man utför arbetet. "Sannolikt måste socialarbetaren för att 'höra till' också lära känna de speciella förhållanden som råder på arbetsplatsen och skaffa sig de medicinska respektive pedagogiska kunskaper som är nödvändiga för samarbetet och för att accepteras i arbetsteamet exempelvis på sjukhuset eller i skolan." (4)

Ett av svaren ger mycket klart besked på frågan om socialarbetarens arbetsplats: "Jag tycker att vi skall ha socialarbetare även inom sjukvården och skolan. Hur skulle annars påverkan kunna uppfyllas?" (1) Frågan om huvudmannaskap betraktas inte som särdeles väsentligt i frågan, "det viktigaste är att jag utnyttjas som den *sociala resurs* jag är på bästa sätt . . ." (1)

I svaret pläderas intensivt för att socialarbetaren skall arbeta i närmiljön och då räcker det inte att alla är placerade på socialbyrån, man måste finnas "i elevens närmiljö, familjen, grannskapen, fritiden."

"När jag summerar vad jag skrivit kommer jag fram till att om alla socialarbetare tillhör primärkommunal socialvård (= placering på socialbyrå) tror jag att det blir ett *vi-* och *de-* läger." (1)

Det sista svaret är drastiskt när det gäller frågan om huvudmannaskap: "Jag har svårt för fråga sex eftersom jag anser att landstinget skall försvinna." (3) Vidare varnas i svaret för att socialbyråerna, de sociala basenheterna "blir renrakade på andra experter än de gängse socialarbetarna."

Kommentar

Frågan om huvudmannaskap är inte den aspekt

av frågan som bedömts som mest viktig. I den mån det förekommer klara uppfattningar sägs att sjukvården får vara huvudman för socialarbetaren inom sjukvården medan skolkuratorn bör tillhöra den primärkommunala huvudmannen.

Flera av svaren säger att huvudmannaskapet är en ganska likgiltig fråga — principiellt sett — och ett svar säger att de olika huvudmännen i sig är en organisatoriskt dålig lösning.

Den organisatoriska frågan har emellertid fört över flera av de svarande på principiella reflexioner angående socialarbetarrollen och det sociala arbetets natur. Är det så att socialarbetaren inte bara är en yrkesmänniska som skall tillföra resurser till de människor som lever i olika slags bristsituationer utan att socialarbetaren skall ingå som huvudperson i upprättande av ett socialt nät som degenererat. Dvs att socialarbetarens bidrag syftar till att berika den sociala interaktionen och att inte via relationerna förmedla värden till de resurssvaga.

Samtidigt introduceras ett dilemma: även om denna risk finns, att socialarbetaren blir den professionella kuggen i ett sviktande socialt relationsmaskineri — vad händer om man inte accepterar denna roll? Vad händer om man inte i skolan betraktar den sociala problematiken som gäller för eleverna, vad händer de politiskt fattiga grupperna i förorterna om inte samhällsarbetaren försöker aktivera dessa grupper?

Det intressanta med fråga sex är alltså att den — skenbart mycket begränsad — har introducerat, men också i allt väsentligt lämnat obesvarade, en rad långtgående frågor om det sociala arbetets samhälleliga funktion och socialarbetarens yrkesroll.

SAMHÄLLSARBETE OCH KONFLIKTER

Samhällsarbete har visat sig vara en mycket kontroversiell verksamhet. Det är i och för sig ganska naturligt. Idéerna bakom samhällsarbetet utgår från att människorna frångäts makten över sina

egna liv och berövats möjligheterna till social gemenskap. Maktlösheten för med sig psykiska och sociala problem som samhället hittills huvudsakligen försökt möta med olika terapeutiska åtgärder. Men receptet mot maktlöshet är inte stödjande samtal och familjeterapi utan samhällsförändringar. Idéerna bakom samhällsarbetet innehåller alltså även en kritik av vårt representativa demokratiska system. Vi ställde följande fråga till panelen:

Erfarenheterna från olika försöksverksamheter visar att socialarbetare som verkar som "samhällsarbetare" dvs arbetar med grannskapsarbete och liknande aktiviteter, ofta kommer i konflikt med myndigheter, andra förvaltningar, politiska organisationer etc. Är sådana konflikter nödvändiga och önskvärda eller kan och bör de undvikas?

Konflikter är naturliga inslag i arbetet

I många svar betonas att konflikter är ett naturligt inslag i samhällsarbetet. Någon nöjer sig med att konstatera faktum. "Går man som socialarbetare ut för att försöka förändra situationen för större eller mindre grupper och lyckas i detta så får det ofta konsekvenser även för andra grupper — intresse- och maktkonflikter kan uppstå (eller uttryckt i samhällsarbetarens språk — systemen kolliderar — processerna hakar i och påverkar varandra — positivt och negativt)." (4) En annan enkätbesvarare tar mycket lätt på konflikterna i samhällsarbetet. "För det första är hela livet en konfliktsituation. Det bekymrar mig inte mycket. Jag vet att det håller mig vital och på gott humör att befinna mig i konflikt allt emellanåt." (2)

Konflikter kan vara positiva

I andra enkätsvar betonas att konflikter kan vara positiva. "Önskvärt med konflikter eller inte? En konflikt kan ju även vara öppningen till något fint och positivt, ett samarbete." (1) Ännu tydligare markeras detta i ett annat enkätsvar. "I en öppen dynamisk miljö är konflikter ett normalt inslag. I en sluten statisk miljö är de onormala. Skall samhället förändras går det inte att undvika att kon-

flikter uppstår, den "starke" lämnar inte ifrån sig sin makt till den "svage" utan motstånd. Konflikterna måste vara reella och inte skenbara." (5)

Konflikter är inget självändamål

I några svar påpekas att konflikter i sig inte är något gott. "Det går inte att generellt uttala sig om konflikter är nödvändiga eller ej. Konflikterna är inget självändamål utan har rationella orsaker, grundade på sakförhållanden. Konflikter kan vara nödvändiga men är sällan önskvärda." (8) Att konflikter är nödvändiga men ej önskvärda tycks vara en vanlig uppfattning. "Konflikter kan inte undvikas så länge samhället ser ut som det gör". (7) "Konflikter är ofrånkomliga och kanske också nödvändiga för att förändringar skall kunna ske i samhället." (6)

Samhällsarbetaren och konflikterna

Att samhällsarbetaren ofta har en utsatt position understryks i ett av enkätsvaren. "Det vanligaste i samhällsarbete är konflikten man hamnar i mellan å ena sidan befolkningen/klienternas önskemål och å andra sidan de etablerade politikerna och deras organisationer. Och samtidigt har sällan den sociala förvaltningsledningen någon självständig hållning gentemot kommunpolitikerna, vilket oftast resulterar i att förvaltningen undviker att ta strid för en grupps intressen mot de politiska partierna, men väl tvärtom. Så korselden är tät för en enstaka socialarbetare på fältet och konflikterna är nödvändiga." (10) Men enligt ett annat enkätsvar är det fel att påstå att samhällsarbetaren kommer i konflikt med myndigheter och organisationer. "Det är inte samhällsarbetaren som kommer i konflikt med de ovan nämnda. I så fall handlar samhällsarbetaren med få undantag felaktigt. Samhällsarbetaren uppträder inte och skall inte uppträda som ombud för folk. Det riktiga förhållandet är att det är folk som arbetar för att lösa något problem i grannskapet som kommer i konflikt med myndigheter, politiska och andra organisationer. Samhällsarbetarna får ofta stå till svars för dessa konflikter. Samhällsarbetaren har ingen manipulerande roll — han skall fungera som en katalysator (möjliggörare) för lokalt förändringsar-

bete, men det är de berörda själva som agerar. En princip i samhällsarbete är att skjuta tillbaka ansvaret till dem som kan påverka frågorna, vare sig detta är invånarna i ett bostadsområde, politikerna, myndigheterna eller andra intresseorganisationer. Samhällsarbetaren visar på möjligheterna, men de agerande väljer själva det sätt de vill handla på." (8) Enligt detta synsätt skall samhällsarbetaren alltså vara en i sakfrågorna neutral resurs för förändringsarbetet. Det kanske är den enda möjliga lösning på samhällsarbetarens dilemma men det är förvisso ingen lätt yrkesroll att axla.

Att inte alla upplever samhällsarbetarrollen på detta sätt visar vår begränsade enkät. En av politikerna i vår panel betonar samhällsarbetarens roll som informationsförmedlare. "Socialarbetare på fältet arbetar nu intimt nära problemen och det är viktigt att han/hon även med risk att konflikt uppstår på ett konstruktivt sätt för fram fakta till politikerna." (9) Även andra svar antyder ett liknande synsätt. "Det viktiga är att styrande och allmänheten för övrigt blir medvetna om vilka brister som finns i samhället och bland andra medmänniskor." (6)

I ett av svaren sägs att konflikter är oundvikliga i samhällsarbetet men att de kan mildras genom samarbete. Det är "viktigt att samhällsarbetarna försöker skapa goda relationer med det lokala föreningslivet." (7) Om man betraktar samhällsarbetet som ett sätt att komma tillrätta med människors maktlöshet så innebär det en kritik inte bara av den representativa demokratin utan även av det etablerade föreningslivet. Konfliktriskerna är alltså uppenbara och organisationerna är ofta många och har skiftande syfte och arbetsformer. Det har också visat sig att många organisationer inte är särskilt tillfreds med att samhällets organ bedriver grannskapsarbete. Det är organisationernas uppgift, menar man.

Samhällsarbete i framtiden

Hur kommer då samhällsarbetet att se ut i framtiden? I ett av svaren tas den frågan upp. Konflikterna i samhällsarbetet är "en följd av att vi endast sett första generationens samhällsarbetare.

De har alltså bemötts så att man i de flesta fall kan säga att projekten misslyckats i sina ursprungliga syften. Däremot har det givit samhällsarbetarna en rad — oförutsedda — kunskaper om samhället, byråkratiska hinder, politisk skrajsenhet osv. Plus förstås en massa om de reella beslutsfunktionerna i samhället som ju är de ekonomiska intressena. Jag tror att inför andra generationens samhällsarbetarprojekt så kommer man att ha lärt sig läxan — man blir en del försiktigare, motståndarna har också lärt sig att bli mer tillmötesgående. Och så blir fler samhällsarbetarprojekt lyckade — men ger samtidigt mindre kunskap! Rumpan sitter alltid bak!" (3)

Om denna profetia slår in så får vi alltså ett snällare, mindre kontroversiellt samhällsarbete i framtiden. Om man uppfattar detta som ett hot eller ett löfte beror naturligtvis på vilket perspektiv och vilken samhällssyn man har.

SPECIALISERING ELLER ICKE SPECIALISERING?

Socialvården var kanske den verksamhet där behovet av att basera arbetet på en helhetssyn på människa och miljö först uppmärksammades. Orsaken till det relativt tidiga uppvaknandet var bl a att såväl den sociala lagstiftningen som socialvårdens organisation var uppenbart symtominriktade. Socialarbetarna var specialiserade på barn- och ungdomsproblem, missbruksproblem och ekonomiska problem. Denna arbetsuppdelning förde bl a med sig att flera socialarbetare samtidigt kunde vara engagerade i en familjs problem utan att vara medvetna om varandras existens. Nackdelarna var uppenbara och en ny organisatorisk lösning — familjevårdsprincipen — arbetades fram. Socialarbetaren skulle arbeta med hela familjen inte bara med enskilda individer. Han skulle också beakta familjens totala sociala situation, inte bara enstaka symptom på missanpassning. Efterhand vidgades begreppet ytterligare och vi började tala om helhetssyn och helhetsprincip.

Med den nya sociallagstiftningen kommer sannolikt området för socialt arbete att utökas. Sam-

hällspåverkande arbete blir en ny uppgift för socialförvaltningarna och samtidigt ökar kraven på den terapeutiska delen av det sociala arbetet. När vi nu talar om specialisering tänker vi inte på en specialisering efter symtom utan en specialisering efter arbetsområde och metod. Men även en sådan specialisering kan tänkas äventyra möjligheterna att bedriva det sociala arbetet utifrån en helhetssyn. Det är därför viktigt att vi frågar oss vilken specialisering som är nödvändig och önskvärd. Vi formulerade följande fråga:

Begreppen helhetssyn och helhetsprincip har blivit honnörssord inom bl a socialvården. En strikt tillämpning av helhetsprincipen kan tänkas innebära att en och samma socialarbetare skall fungera såväl som behandlare (förmedlare av sociala tjänster, terapeut etc) som samhällsarbetare. Anser du att en sådan utveckling är möjlig och önskvärd?

Bland de som svarat på vår enkät kan vi urskilja en grupp som anser att en specialisering är nödvändig — en socialarbetare kan inte samtidigt fungera som utredare, behandlare och samhällsarbetare. En annan grupp har inte direkt tagit ställning men är i grunden positiv till en yrkesroll som integrerar olika arbetsuppgifter.

Specialisering nödvändig

De som hävdar att en specialisering är nödvändig menar att det är för krävande och svårt för en socialarbetare att vara både behandlare och samhällsarbetare. De olika uppgifterna kräver skild metodik och man tvivlar på att en och samma socialarbetare kan tillägna sig och tillämpa dessa olika metoder. Socialarbetare kan ha olika lämplighet för arbetsuppgifterna och även olika intresseinriktning. Den grupp familjerådgivare som besvarat enkäten behandlar frågan utförligt.

”Helhetssynen bör vara en övergripande idé men varje helhet består också av delar (individer) som det är viktigt att möta och ha kunskap om.

För att å ena sidan arbeta klientcentrerat (med behandling både av individer och familjer) eller för att å andra sidan arbeta samhälls/grannskaps-

inriktat krävs stora specialiserade kunskaper, erfarenheter och *skild metodik*. Att man specialiserar sig inom ett fält, exempelvis behandling, bygger i sin tur på att man har och strävar mot en helhetssyn, som även enligt vår uppfattning måste kopplas till en psykologisk referensram. Vår erfarenhet av direkt kontakt med människor i kris är att personligt psykologiska faktorer ofta har en lika stor betydelse som de socioekonomiska och även inbegrips i begreppet livskvalitet. Det blir därför nödvändigt att i socialvård kontinuerligt analysera hur olika hjälpåtgärder påverkar människors möjlighet till personlighetsutveckling. Inom socialvården möter man ständigt människor med emotionella störningar, som ger utslag i relationsstörningar, ensamhet och isolering. Kravet på socialvården att hjälpa dessa människor måste medföra prioritering av resurser som kan motverka relationslöshet och oförmåga hos människor att påverka sin egen situation. Den komplicerade psykologiska problematik som många människor har som söker socialvården, kräver att framtidens socialvård tillförsäkras kvalificerade behandlingsresurser. Däri innefattas då ett differentierat utbud av tjänster inom socialvården, som för att kunna tillgodose kravet på kvalitet också kräver specialisering.

I socialarbetarnas grundutbildning bör finnas målsättningen att ge kunskap både om samhällsinriktat arbete och om behandlingsarbete och ej som idag, där utbildningen i mycket styrs av modenycker i samhället. Under en period stod samhällsarbete i förgrunden och utbildningen koncentrerades då kring detta — idag skall alla socialarbetare vara behandlingsinriktade och utbildningen på Socialhögskolan centrerar kring detta. Det viktiga är att i grunden få känna på båda metodikerna. Det ligger sedan i vars och ens individuella intresse vad man vill arbeta med eller om man har resurser att förena arbete inom båda områdena. Det sistnämnda torde dock vara få förutsat.

Att tro att man i en person kan förena dessa båda roller, behandlare och samhällsarbetare, bygger enligt våra erfarenheter på en övertro på att en person samtidigt kan omfatta och tillämpa

olika slags metodik. Som socialarbetare kan vi också vara inbördes mycket olika, ha olika intresseinriktning och olika lämplighet för arbetsuppgifter.” (4)

Även om gruppen sålunda anser att en specialisering är nödvändig så är man inte negativ till att samtliga socialarbetare i någon form medverkar i det samhällspåverkande arbetet. ”Men givetvis bör det finnas utrymme för de socialarbetare som ägnar sig åt behandlingsarbete att fånga upp och i någon organiserad form vidarebefordra sina erfarenheter om hur det samhälle ser ut där deras klienter lever, faktorer som främjar eller hindrar möjligheterna att leva hyggligt i detta samhälle.” (4)

Ungefär samma tankegångar förs fram även i andra svar. ”Jag anser inte att en utveckling mot att en och samma socialarbetare skall fungera såväl som behandlare, utredare, terapeut och samhällsarbetare är vare sig möjlig eller önskvärd. Varje yrkesroll är nog krävande i sig, varför en specialisering är önskvärd. Det är möjligt att några få personer kan klara alla dessa yrkesroller. En del är intresserade av individers problem, andra av samhällsfrågor. Om dessa roller skall förenas i samma person trots allt, så bör arbetet organiseras så att man kan pröva varje roll för sig under en längre tidsperiod. Jag anser det inte möjligt eller önskvärt att förena behandlar/terapeutrollen med samhällsarbetarrollen i det dagliga arbetet. Jag tror det vore till fördel för det sociala arbetet om det gavs möjligheter för många att prova på dessa olika roller. Idag är socialassistentyrket något av ett genomgångsyрке, som man inte vill hålla på med för många år. Om yrket gavs dessa olika dimensioner kunde det bidra till att minska personalomsättningen.” (8)

Möjligheten för socialarbetare att under olika perioder ägna sig åt olika uppgifter antyds också i ett annat enkätsvar. I svaret förordas specialisering ”eftersom det förmodligen är för tungt och svårt att hinna med att ha alltför många yrken på en och samma gång. Emellertid är en socialarbe-

tares liv långt och han hinner förmodligen med att byta specialtjänst flera gånger under sin arbetsföra ålder — han kanske inte ens behöver vara socialarbetare hela sitt liv.” (2)

Helhetssyn och specialisering

I ett enkätsvar påpekas att helhetssyn och specialisering inte är oförenliga begrepp. Samtidigt antyds att vi behöver en specialisering även inom ramen för det individinriktade arbetet. ”Helhetssyn är för mig att se människan i ett psyko-socialt organiskt sammanhang. Helhetsprincip är ett organisatoriskt begrepp, sammanslagning av nykterhetsvård, socialvård och barnavård. Helhetssynen kan tillämpas även om helhetsprincipen inte tillämpas. En socialassistent kan inte fungera både som behandlare och socialrättslig expert. Men i respektive roller kan socialassistenten tillämpa en helhetssyn.” (5)

Politikerna i panelen vill värna om helhetssynen men ser samtidigt att det kan vara svårt att undvika specialisering. Svaren är korta: ”Den (utvecklingen mot en samordnad socialarbetarroll) är önskvärd men svår att förverkliga” (7) ”Helhetssynen måste vara vägledande för socialarbetet. Sociala centralnämnden ska vara ett politiskt organ som har resurser att arbeta så att helhetssynen tillämpas. Efter denna princip bör även tjänstemännen arbeta. Men när det finns behov av specialistinsatser är det viktigt att man utnyttjar dessa t ex inom psykiatri.” (9)

I ett av svaren poängteras betydelsen av lagarbete. ”Jag tror på att behandla hela familjen efter modell familjeterapi. Att däremot arbeta helt ensam kan vara svårt. Vi socialarbetare är ju också olika och arbetar på olika sätt. Jag tror mer på teamarbete eller arbetslag. I familjeterapi och socioterapeutiskt arbete kan man vara ensam, men i ett större samhällsarbete tror jag det är bra om flera kan arbeta i lag och komplettera varandra.” (1) Betydelsen av arbetsenheternas sammanställning tas även upp i följande svar:

”Helhetsprincipen är en förutsättning för att socialvården överhuvudtaget skall lyckas uppnå ställda mål. En förutsättning för att människan

skall acceptera socialvården, se socialvården som något positivt.

Helhetsprincipen är ett slagord, ofta är det ett dåligt samband mellan olika enheter inom en socialförvaltning. Varje enhet arbetar för sig. Enligt min mening är en omorganisation nödvändig. Detta skulle kunna förverkligas genom att sammanföra de olika enheterna (åldringsvården, barn-tillsyn och annan socialvård) under samma inspektorsområde. Detta skulle underlätta det sociala arbetet och beslutsförfarandet skulle då ligga under en och samma inspektör och icke som nu vara fördelad på alltför många människor.

En vidare utveckling av socialvården är att distriktsbyråer upprättas.”(6)

Till slut skall vi citera ett svar som innehåller ett klart förord för ett integrerat socialt arbete och därmed en ny yrkesroll för socialarbetarna. I svaret påpekas dessutom att socialarbetarens egen arbetssituation bör inkluderas i helhetssynen. ”Självklart är en sådan utveckling önskvärd där den kommunalanställda tjänstemannen valt sida att bistå befolkningen inom sitt arbetsområde. Vid skrivbordet kan han hävda kommunfullmäktiges beslut som orsak till avslag men på fältet blir han mer personligt ansvarig för sina åtgärder. Därför måste helhetsprincipen för tjänstemannen innefatta även aktivitet inom det egna arbetet, t ex krav på kontinuerlig utbildning, en fungerande personalpolitik, aktiv facklig organisering för att pressa på i resursfördelningsfrågor osv. Exemplet Aspudden i Stockholm visade att då socialarbetarna förde vidare krav enligt detta mönster mot kommunen och dessa krav fanns förankrade hos befolkningen, då drogs deras anslag in eller hotades dras in.”(10)

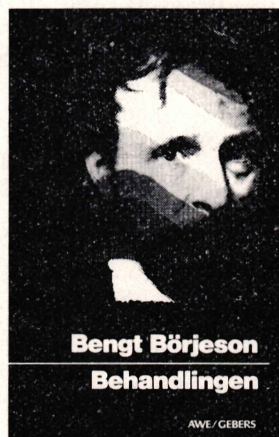
Kommentar

Att det sociala arbetet skall baseras på en helhets-syn betonas i flertalet enkätsvar men uppfattningarna om vad som krävs för att detta skall uppnås varierar. I något fall antyds att helhetssynen kan tillämpas relativt oberoende av vilken organisatorisk lösning som väljs. Endast i ett fall förordas en socialarbetarroll som inkluderar såväl individin-

riktat arbete som samhällsarbete. I det enkätsvar där frågan behandlats mest utförligt påpekas dock att alla socialarbetare bör förmedla sina kunskaper om samhället och de faktorer som hindrar eller främjar människors möjligheter till utveckling till beslutsfattarna. Också detta kan beskrivas som en form av samhällsarbete.

Frågan om specialisering eller icke specialisering måste vi fortsätta att diskutera. Är det specialisterna inom socialvården som i första hand anser att vi behöver specialister? Vad säger de socialarbetare som i dag inte är specialiserade? Är kravet på specialister beroende av att vi överhuvudtaget har dåligt utvecklade metoder för socialt arbete? Är det bra för klienterna att träffa många men duktiga specialister? Är lösningen möjligen arbetslag, bestående av specialister, där lagmedlemmarna tillsammans svarar för helhetssynen?

RAPPORT FRÅN EN FAMILJETERAPI MED ALKOHOLSKADADE FÖRÄLDRAR.



Bengt Börjeson **Behandlingen** 184 sidor

AWE/GEBERS