



Red: Arne Borg

Samverkan i barnomsorgen SOU 1975: 87

Föreningen Sveriges Socialchefer har beretts tillfälle att yttra sig över det av arbetsgruppen för samhällets barnomsorg ("Barnomsorgsgruppen", BO) framlagda betänkandet "Samverkan i barnomsorgen". En nedkortad version av föreningens yttrande återges.

Allmänna synpunkter

BO:s arbete är koncentrerat till frågan hur man från samhällets sida skall medverka till att förskolebarnen tillförsäkras så god uppväxtmiljö som möjligt. Särskild uppmärksamhet ägnas i föreliggande betänkande barn med behov av extra stöd för sin utveckling. Den grundsyn BO företräder presenteras inledningsvis och kan illustreras med följande citat:

"Barn utvecklas i ett ständigt samspel med sin omgivning. Barnet är för sin utveckling beroende av samspelet i familjen och familjen är i sin tur beroende av de ekonomiska och politiska förhållandena i samhället. Barn som behöver särskilt stöd för sin utveckling finns ofta i familjer med särskilda behov av stödinsatser; ibland är dessa behov inte uppenbara för familjen själv och man förstår inte att barnets beteende kan bero på problemen inom familjen. Barnets upplevelse av t ex trygghet och social säkerhet blir ofta en spegling av hur föräldrarna upplever sin egen situation."

Denna grundsyn överensstämmer väl med den "helhetssyn" FSS se-

dan länge verkat för och som numera präglar socialvårdens utveckling.

FSS har också i huvudsak anslutit sig till de synpunkter och förslag som BO framlägger rörande samverkan mellan socialvård samt hälso- och sjukvård, förskoleverksamhet för handikappade barn, stöd åt invandrarbarn och föräldrautbildning.

Med den helhetssyn BO gör sig till tolk för hade det emellertid enligt FSS varit motiverat med en mindre snäv avgränsning av frågekomplexet rörande barn och familjer med behov av extra stöd. Det nu framlagda betänkandet behandlar främst behovet av samverkan vid stödinsatser för barn som i traditionell mening betecknas som handikappade (rörelsehindrade, syn- och hörselskadade, utvecklingsstörda). Detta sammanhänger uppenbarligen med BO:s uppdrag att klarlägga ansvarsfördelningen mellan primärkommuner och landsting.

Med hänsyn till att de socialt och emotionellt störda barnen utgör den ojämförligt största gruppen barn med behov av särskilt stöd, hade det likväl varit motiverat att BO närmare sökt belysa det stora och svåra problemkomplexet rörande formerna för stöd åt dessa barn.

BO konstaterar, att "barn med tydliga fysiska, psykiska eller språkliga handikapp" ofta uppmärksammas tidigt och att det "finns stora möjligheter att sätta in de stödresurser som behövs för dem."

Samtidigt framhåller BO, att det är "svårare att hitta och stödja de barn som på grund av dålig social miljö eller otillfredsställande familjerelationer är i behov av extra stöd och stimulans. Trots att dessa barns svårigheter ofta leder till störningar i kontakten med vuxna och andra barn, har de många gånger fått vara utan speciellt stöd. De be-

skrivs ej sällan i förskoleverksamheten som aggressiva, oroliga och rastlösa eller som hämtrade, passiva och tystlåtna. Beteenden som finns mer eller mindre uttalade hos de flesta barn under vissa utvecklingsperioder. Behovet av stöd och stimulans måste bedömas utifrån familjens totala situation och intensiteten i barnets känslomässiga störning."

Mot bakgrund av denna beskrivning av de socialt och emotionellt störda barnens situation, borde BO ägnat frågan om formerna för stöd åt dem ökad uppmärksamhet. Erfarenheten visar, att enbart en förskoleplacering (i daghem eller deltidsgrupp) i många fall icke är tillfyllest utan måste kompletteras med andra familjestödjande insatser (familjeterapi, stödkontakt, gruppsamtal, hemhjälp, ekonomiskt stöd osv). Samverkan bör i sådana fall komma till stånd mellan socialarbetare, psykolog och förskolepersonal vid planering, genomförande och uppföljning av placering.

FSS anser vidare att den fördjupade samordning mellan förskolan och de sociala förvaltningarnas övriga verksamhet som BO med rätta förordar, bör förankras i metod- och organisationsutveckling inom hela det sociala fältet. Inte minst viktigt är att organisationen utformas så, att den underlättar en samordning av de familjeinriktade service- och behandlingsinsatserna. Intensifierat forsknings- och utvecklingsarbete inklusive praktiska fältförsök i syfte att få fram praktiska arbetsmodeller är också i hög grad angeläget.

Med den helhetssyn på barn — familj — samhälle som BO företräder hade också varit motiverat, att man i betänkandet diskuterat möjligheterna att genom förbättrad samhällsplanering förebygga behov av särskilda stödinsatser. På sina håll — framför allt i storstadsområdena och vissa

större tätorter — utgör en markant segregation i socioekonomiskt, åldersmässigt och etniskt hänseende ett allvarligt problem som slår hårt igenom även inom barnomsorgen. I kombination med invånarnas bristande sociala förankring i många nyare bostadsområden skapar den en svår arbetssituation i många daghem och deltidsförskolor. Till svårigheterna hör icke endast exceptionellt hög andel invandrarbarn och barn från familjer med sociala svårigheter utan också hög omsättning av personal och barn. Det senare leder bl a till instabilitet i barngrupperna, återkommande invänjningar av nya barn, ogynnsamma förutsättningar för föräldrasamarbetet och svårigheter för personalen att planera arbetet på längre sikt.

FSS påminner om att de statliga boende- och bostadsfinansieringsutredningarna i sitt gemensamma slutbetänkande "Bostadsförsörjning och bostadsbidrag" ser segregationsfrågan som ett centralt problem för den framtida bostadsförsörjningen. Utredningarna framlägger förslag om en ny lag om bostadsförsörjningen enligt vilken kommunen skall dels "skapa förutsättningar för en allsidig hushållssammansättning inom kommunens bostadsområden", dels utföra "bostadssociala inventeringar" i syfte att belysa hur bostadsområdena fungerar för olika hushåll och individer.

Med hänsyn till att de nämnda utredningarna också konstaterat, att forskningen "inte särskilt mycket uppehållit sig vid just denna fråga" (segregationen) för förskolebarnens del, medan däremot skolsegregationen varit föremål för flera studier, vore det rimligt att BO i sitt fortsatta arbete såväl närmare utvecklade behovet av sådan forskning som nödvändigheten och möjligheterna att i den fysiska planeringen och bostadspolitiken på lokal nivå söka

motverka segregationen.

Dessutom anser föreningen att det bör uppmärksammas, att den uppsökande verksamheten kan bli av direkt betydelse för sådana bostadssociala inventeringar som föreslagits av boende- och bostadsfinansieringsutredningarna.

Samverkan Socialvård — mödra- och barnhälsovård

Utifrån bl a normalreglementet för barnhälsovården och förskolelagens åläggande för kommunerna att bedriva uppsökande verksamhet analyserar BO motiven och formerna för samverkan mellan socialvård å ena sidan samt mödra- och barnhälsovård å andra sidan.

Behovet av samverkan illustrerar BO bl a med påpekandet att "psykosomatiska sjukdomar kommer som nummer tre bland de vanligaste sjukdomarna i den öppna barnsjukvården". Samtidigt visar BO:s egen undersökning, att samarbetet i praktiken är högst begränsat.

FSS finner liksom BO de nuvarande förhållandena otillfredsställande med hänsyn bl a till de krav som följer av helhetssynen på människors problem. Det är uppenbart att ett fastare strukturerat samarbete behövs. Allmänna rekommendationer och "kontakter vid behov" är icke tillfyllest.

Utvecklingen mot större kommuner och förvaltningsenheter liksom en i och för sig begriplig tveksamhet inför ändrade roller har här haft sin betydelse. Klara ställningstaganden till förmån för ett vidgat samarbete erfordras därför från såväl kommunernas som landstingens sida. FSS måste dessvärre konstatera, att hälso- och sjukvården på sina håll visat ringa intresse att pröva olika former för samverkan och att detta försvårat utvecklingen mot ett fördjupat samarbete. Bl a mot bakgrund härav tillstyrker FSS den av BO förordade omarbet-

ningen av normalreglementet för barnhälsovården.

BO tar i sammanhanget upp en diskussion om begreppet "uppsökande verksamhet" och betonar starkare än tidigare vikten av samordning med andra för socialvården väsentliga funktioner. Verksamheten bör ej vara kontrollerande eller primärt inriktas på att "avslöja" problem och problembärare. Istället bör ambitionen vara "att lämna alla en avpassad och personlig information, att ge möjlighet till diskussion i frågor av särskilt intresse för den enskilde, att genom initiativ till och medverkan i olika förebyggande verksamheter bygga upp ett förtroende för socialvården samt att i dialog med de boende få underlag för en bättre social planering".

FSS noterar med tillfredsställelse dels markeringen av den uppsökande verksamheten som en del i ett såväl allmänt som individuellt förebyggande arbete, dels kravet på respekt för den enskildes integritet. Den uppsökande verksamheten kan med denna inriktning beskrivas som en form av samhällsarbete, där rutinmässigt informations- och kontaktarbete utgör kärnan men där också andra aktiviteter som öppen förskola, föräldrautbildning, socialt fältarbete, fritidsverksamhet i skilda organisationers regi m m kommer in som viktiga moment. Detta arbete kan — tillsammans med information från bostadsföretag, organisationer och andra förvaltningar — ge verklighetsnära kunskap om fysisk och social miljö, service och annan verksamhet etc enligt intentionerna med de i det föregående omnämnda bostadssociala inventeringarna.

BO föreslår, att socialarbetaren i det arbetslag på bostadsområdesnivå som svarar för den uppsökande verksamheten har kontakt med blivande föräldrar på mödravårdscentralen och sedan följer

upp kontakten vid barnavårdscentralen. FSS ser fördelar med en sådan uppläggning men betonar nödvändigheten att anpassa organisation och arbetssätt till lokala förutsättningar och behov. Förhållandena varierar i hög grad mellan olika kommuner från storstadsregionernas tätbyggda bostadsområden till vissa mycket glest befolkade och barnfattiga områden i de inre och norra delarna av landet.

FSS erinrar i sammanhanget om, att samarbetet mellan socialvården å ena sidan och mödra- och barnhälsovården å andra sidan berör två i viss mån skilda verksamheter, nämligen dels det uppsökande kontakt- och informationsarbetet, dels samarbetet i redan kända och pågående sociala eller medicinska ärenden.

Det uppsökande kontakt- och informationsarbetet erfordras, om man överhuvud taget skall nå även de familjer som inte redan är kända av socialförvaltningarna. Erfarenheter av försök i olika kommuner visar att en betydande andel barn och familjer med behov av stöd ej är kända av de sociala organen. Även om man av bla resursskäl på många håll måste göra prioriteringar mellan tex kommunalar eller grupper av innevånare anser föreningen det angeläget, att kontaktsarbetet i regel omfattar föräldrarna till åtminstone någon årsklass barn i förskoleåldrarna.

Med hänsyn till riskerna för negativ stämpling bör under inga förhållanden förekomma, att kontakterna begränsas till vissa utvalda "riskfamiljer". Verksamhetens karaktär av erbjudande till den enskilde bör enligt FSS:s mening också markeras.

Kontaktsarbetet bör i allmänhet kunna fördelas så mellan socialarbetarna i ett socialdistrikt, att varje barnavårdscentral kontinuerligt samarbetar med en socialarbetare. Denne socialarbetare bör

även ha till uppgift att underlätta samarbetet med handläggande socialarbetare i redan aktuella ärenden, vilket givetvis skall ske i samförstånd med föräldrarna.

Även om lokalmässig samordning har givna fördelar måste man också här ta hänsyn till lokala förhållanden och pröva olika modeller. Det är föreningens uppfattning att den allmänna utvecklingen mot distriktsförläggning av socialt arbete och samordning av distriktsgränser liksom av socialkontor och vårdcentraler här verkar i gynnsam riktning.



Den fysiska miljön och olycksfall bland barn

LARS H GUSTAFSSON:

Barnolycksfall i Uppsala I och II

Socialmedicinsk tidskrifts skriftserie nr 40 och 41

Lars Gustafsson beskriver i denna undersökning från Uppsala, dels epidemiologin beträffande barnolycksfall under en 1-

års period, dels den fysiska miljöns betydelse för uppkomsten av olycksfall bland barn.

Undersökningen omfattar 3 069 olycksfall bland barn i åldrarna 0—15 år, som under ett års tid registrerats vid Akademiska sjukhusets akutmottagning. Det motsvarar 10,8 olycksfall per 100 Uppsala-barn och år.

Av resultaten framgår bland annat att olycksfrekvensen var högst bland 2-åringarna, sedan sjönk den successivt fram till 10 års åldern för att därefter stiga något på nytt. Pojkar i alla åldrar var överrepresenterade. Utomhusolyckorna gav klart svårare skador än inomhusolyckorna och svarade för något mer än hälften av olyckorna. De vid olyckorna inblandade "riskfaktorerna" redovisas i undersökningen. Resultaten diskuteras i del I mot bakgrund av tidigare olycksundersökningar, främst nordiska.

Det i Sverige intressanta förhållandet att det under de senaste 20 åren kunnat konstateras en sjunkande olycksmortalitet, har få motsvarigheter i Europa. Morbiditeten mätt i antal vid sjukhusen registrerade olycksfall förefaller dock konstant. Undersökningen visar på att det trots detta skett förändringar i olyckspanoramats: Sannolikt har det skett såväl en förskjutning från svårare till enklare olyckstyper som en sänkning av den "äkta" morbiditeten.

I del I redovisar författaren avslutningsvis det ekologiska synsättet för analys av olycksfall bland barn. Författaren ser ett barnolycksfall som beroende på en rubbning i ett ekologiskt jämviktsystem och menar att barnskyddsarbetaren inte behöver råd av typen: "Ungar är sådana, det kan man inte göra någonting åt", "föräldrar måste se till sina barn bättre" etc. Inte heller är han hjälpt av en lång lista på produkter som "vållat" barnolyckor.