

satser. Det framtida sociala arbetet måste — för att svara mot faktiska behov — omfatta såväl strukturpåverkande som individ- och familjepåverkande insatser. Det vore enligt FSS mening olyckligt, om psykoterapi gjordes till något exklusivt som icke kunde erbjudas även inom socialvården. En sådan ordning skulle innebära risker för att underprivilegierade grupper försattes i ett sämre läge än andra och hämma den utveckling mot mera differentierade arbetsmetoder inom socialvården som gjort sig gällande under senare år. FSS vill därför kraftigt understryka vikten av en bred intagning till psykoterapiutbildningen som kommer även socialvården till godo.

FSS efterlyser en analys av begreppet behandling i alla dess aspekter och en samlad översyn av vilka utbildningslinjer som skall ge kompetens för olika behandlingsformer. Största delen av det behandlingsarbete, som idag utförs mer eller mindre målmedvetet, faller helt utanför utredningens snäva psykoterapibegrepp. Mot bakgrund av utredningens förslag framstår som oklart hur långt texten en socialassistent kan gå i familjebehandling.

Avslutningsvis vill FSS understryka, att en psykosocial grundsyn alltid krävs för att förstå och behandla såväl sociala problem som psykiska besvär och deras konsekvenser. Psykosocial får därför anses som ett överordnat begrepp i förhållande till olika arbetsmetoder. Psykoterapi och det som i utredningen benämns "psykosocialt arbete" bör sålunda inte uppfattas som motsatspar utan som mer eller mindre likartade insatser utifrån en gemensam grundsyn. Begreppet psykosocialt arbete behöver penetreras betydligt mer ingående än som skett i det nu framlagda betänkandet.



Bra genväg till den socialpolitiska debatten

LARS SVENNING och
Samarbetskommittén för socialvårdens målfrågor

Socialutredningen och framtiden

Tidens förlag

I en liten behändig bok på 140 sidor gör utredningssekr Lars Svenning, på uppdrag av "Samarbetskommittén för socialvårdens målfrågor", ett försök att spegla hur den fortlöpande debatten påverkat remissinstansernas syn på socialutredningens principbetänkande.

Jag vill direkt säga att det har känts en smula vanskligt att i vanlig mening försöka recensera Svennings bok. Tyngdpunkten i hans framställning ligger i att efter ett visst system, med hjälp av direktcitat, redovisa remissinstansernas synpunkter. Därför har kanske också den här "recensionen" mer fått karaktär av sammanfattning. Den urvalsprincip Svenning säger sig ha använt är att återge de tunga remissinstanserna såsom ämbetsverken, statliga utredningar, större landsting och kommuner. Även vissa mindre kommuner har kommit med i de fall de behandlat "centrala frågor på ett mer inträngande sätt". Det förefaller svårt att diskutera

någon urvalsprincip som är bättre om man inte mycket ingående studerat samtliga svar från de 400 remissinstanserna.

Svenning menar att boken är ett försök att utifrån bl a de värderingar som kom till uttryck i debattboken "socialvård i framtiden" — FSS-konferensen i Göteborg 1970 — tolka och värdera de synpunkter som redovisas i remissvaren. Men jag upplever nog mer att boken polemiserar direkt med själva socialutredningen och inte särskilt mycket värderar de olika remissvaren.

I vilket fall som helst, när man ser på SU:s egen digra sammanställning av remissvaren på drygt 800 sidor, är varje försök till sammanfattning lovvärt. Även om det ibland är litet arbetsamt att följa med i citaten tycker jag att Svennings bok är en bra "genväg" till att få grepp om var den socialpolitiska debatten står någonstans. Och här handlar det om inte mindre än 400 remissinstanser som tillsammans givit ett synnerligen brett spektra av idéer om hur socialvården skall utformas i framtiden.

Vad är det då som har dominerat i denna mängd av tyckanden. Enligt Svenning är tvångsåtgärderna den mest omdiskuterade frågan. Trots att SU upplevt denna fråga som marginell har främst kommunerna sett den som dominerande. Övriga frågor som präglar remissvaren är:

- socialvårdens roll och möjligheter i samhället
- en tveksamhet att diskutera de teoretiska avsnitten
- socialbidragens utformning
- en benägenhet att rätt ingående uppehålla sig vid organisatoriskt/tekniska frågor.

Här gör Svenning en tolkning och ser det sistnämnda som en möjlighet till undanflykt från viktiga frågor om syfte och innehåll. Jag tycker det verkar slående och frågar mig om detta är och har

varit något symtomatiskt för socialvårdens företrädare?

I ett inledande kapitel "Den ideologiska bakgrunden" gör Svenning en koncis och klar sammanfattning av den socialpolitiska utvecklingen och debatten härom. Enligt min uppfattning hade det här varit intressant att också ställa frågan, i samband med resonemanget om solidaritet, vad blev det av det mål om "stärkt solidaritet mellan samhällsgrupperna" som faktiskt på 30-talet tillsammans med den ekonomiska och sociala tryggheten utgjorde riktmärken för det kommande folkhemmet. Kan den idé om "att ingen skulle stötas ut därför att han var svagare eller mer beroende av andra" bort i konkurrenssamhällets jakt efter den materiella tillfredsställelsen?

Det centrala avsnittet i principbetänkandet är socialvårdens Mål och medel och att en sådan målmedel analys måste utgå från klart formulerade målfrågor. Dvs vilka är de praktiska problem socialvården står inför idag och i framtiden. Svenning menar här att SU inte gjort någon inventering som lett fram till någon mer sammanhängande samhällsanalys och ej heller någon sammanhållen socialpolitisk strategi. Den centrala frågan blir här hur socialvården skall ställa sig till i samhällsstrukturen inbyggda orsaker till sociala problem. Avvakta och hjälpa eller påverka och motverka. Svenning påpekar här att SU faktiskt säger att socialvården skall vidta åtgärder för att såvitt möjligt eliminera orsakerna till uppkomsten av sociala problem. I så fall krävs, framhåller Svenning, uppenbarligen en "interventionistisk socialpolitik av gigantiskt slag". Och är det så statsmakterna ser på socialvården? En, som jag ser det, inte ny men ändå väsentlig slutsats.

Svenning framhåller sammanfattningsvis att det är en omfat-

tande och konstruktiv kritik som riktas mot SU:s mål och medelkapitel. Vid en grov uppskattning kan sägas att ca hälften av samtliga remissvar uttrycker en positiv inställning till principbetänkandet medan hälften inte formulerar något sådant positivt helhetsintryck eller är direkt negativa.

På några avgörande punkter har remissinstanserna varit klart kritiska mot SU och det gäller enligt Svenning främst sättet att hantera målfrågorna och oklarheten i samhällsanalysen. Vidare framhålls att utredningen mycket perifert behandlat socialvårdens roll i det svenska samhället och här tycker jag att Svenning formulerar några centrala frågor. "Är det så att socialvården genom sina möjligheter till snabba dagsaktuella åtgärder försenar åtgärder som mer generellt angriper problemen eller är det så att den genom sin blotta existens påskyndat att sådana reformer kommer till stånd".

"Kan ett utbyggt socialbidragssystem få bromsande effekter och reducera på så sätt viktiga samhällsproblem till privata".

"Är det kanske så att socialvården är samhällets mest konservativa instrument och förstärks denna funktion genom den förestående expansionen. Eller skall man tolka SU:s förslag så att socialvården nu skall fungera som vägröjare för ett jämlikt och solidariskt samhälle". Detta är viktiga frågeställningar som otillräckligt eller inte alls bearbetats i SU, och Svenning säger det inte direkt men menar det väl (?) här ligger en av SU:s största svagheter.

Till slut, SU är ett principbetänkande och det är förmodligen många som är spända på att se hur utredningen tar upp de reaktioner som remissinstanserna givit uttryck för. Klart är att SU i alla fall medfört debatt och reaktioner hos ett för svenska förhållanden

osedvanligt stort antal remissinstanser och Svenning underlättar i sin bok möjligheten att få en bild av vad som sagts och tyckts.

Göran Everljung

Några epidemiologiska basdata för pensionärer

GERT SCHMIDT, POUL VISKUM, FREDERIK ØSTERGAARD:

Vægtforhold og funktionsevne blandt ældre i Odense

Socialforskningsinstitutets meddelelser nr 10

Teknisk Forlag Köpenhamn 85 s, Dkr 15: 50

Socialforskningsinstitutet i Danmark företog i november 1969 en intervjuundersökning på ett urval av hemmaboende personer på 70 år och däröver i Odense kommun. I samband därmed gjordes mätningar av längd och vikt och detta resultat lämnas nu i en kortfattad rapport. Rapporten har sin betydelse i att ge epidemiologiskt underlag för jämförelse med andra studier. Den har också sitt intresse i en del jämförelser med andra variabler. Den bilden man finner är inte på något sätt entydig, men det synes som överviktiga i högre grad än andra är belastade med gikt, besvär med de personliga aktiviteterna, dålig hygienisk standard och i behov av hemhjälp. Å andra sidan syns det som undervikt i högre grad är korrelerad till syn- och hörselbesvär, sjukhusvistelser i allmänhet samt behov av hjälp i hemmet. Någon mera ingående analys av dessa samband kan inte göras på basis av det presenterade materialet, men undersökningar av denna typ har betydelse som underlag för fortsatt arbete.

Leif Svanström

Banbrytande utvärderingsforskning

ROBERT BELL:

Att utvärdera sociala program

Wahlström och Widstrand.

ALMA-serien 66

Under en period av Skärholmen-Vårbergprojektet var undertecknad "centralbyråkrat" i egenskap av anställd vid Stockholms barnavårdsnämnd i fritidsavdelning. Mina arbetsuppgifter hade litet att skaffa med projektet, men jag var ändå i tillfälle att i viss mån ta del av den "image" som omgav det projekt som nu Robert Bell redovisar i bokform. Samtidigt startades/pågick andra projekt i Stockholms kommun som sammanfattande benämndes SAFT-projektet. Det var förutom Skärholmen-Vårberg, Aspudden, Fagersjö och Tensta-Rinkeby. Jag tror att man åtminstone i ett avseende kan jämföra projekten och det gäller det förtjänstfulla faktum att dokumentation om vad som hände, i alla fyra fallen, rapporterades i "små steg" i form av delrapporter. Att som Bell nu gjort, i efterhand slå ihop delrapporterna till en helhet och komplettera materialet med en omfattande (jämförande?) litteraturgenomgång kan uppfattas som ett sätt att i efterhand försöka göra en struktur av en serie observationer och spontana redovisningar. En struktur som gör anspråk på att vara logiskt sammanhängande på ett bestämt sätt. En sådan utvärderingsforskning har både brister och förtjänster. Bland de brister som kan nämnas är den mest fundamentala att under pågående projekt fanns en "image" att det var tillåtet att tillföra den sociala process som projektet innebar, ohämmade och nya "vilda" idéer. De förhållandevis vaga ramar för utvärdering men också för själva projektuppläggningsen som fanns

och som Bell redovisar, inbjöd till ganska stor frihet och spontanitet i det inledande skedet av projektet. Den friheten trycks inte finnas nu längre, då forskningen gjort sitt och formulerat de sanningar som bör råda fortsättningsvis. Man kan fråga sig varför det blivit så.

En stor förtjänst med den uppläggningsen Bell använt sig av, nämligen att redovisa projekt Skärholmen-Vårberg som en fallstudie mot bakgrund av en ingående studie av litteratur om amerikansk utvärderingsforskning, är att den visar de svårigheter som faktiskt finns i Sverige då det gäller utvärdering av sociala program. Bell kommer fram till slutsatsen att om program i Sverige är politiskt acceptabla, så är den kanske viktigaste värderingen gjord, men han försöker sig inte på att belysa hur stort/litet politiskt inflytande projektavvägnarna har.

Från det stadium då ramarna fortfarande var vida och spontanitet önskvärd, har förmodligen "den politiska kontrollen" ökat under projektets gång. Undertecknad uppfattar att detta förhållande avspeglar sig i Bells sätt att redovisa projektet i efterhand.

Vad hade hänt om delrapporterna fått finnas som mer eller mindre aptitretande konkreta utväxter från abstraktionen projekt Skärholmen-Vårberg? Om ingen försökt sig på det Bell nu gjort, att föra ihop den till en helhet? Skulle nya och fruktbara processer lättare kunnat initieras i olika riktningar? Utan anspråk på kontroll och styrning av processen? Divergerande utveckling istället för konvergerande? Jag menar att ett sådant läge är mer eftersträvansvärt ur ett processperspektiv där avvägnarna i form av befolkningen i området stimuleras till självaktivitet i *olika* riktningar.

Robert Bells arbete är banbrytande på många sätt. Hans ofta klara framställningar reducerar elfenbenstron-forskning till sunt

förnuft. Hans lakoniska konstateranden om i vilka lägen utvärdering är överflödigt är tankeväckande och nya. Detta gör att man hoppas att boken skall användas i undervisningen av socialarbetare i första hand, men också i utbildningen av förtroendemän. Bells arbete är dessutom ett vidareförändrande av en projekttradition som formats på bl a Stockholms barnavårdsnämnds fritidsavdelning med projektledaren Anna-Greta Gustavsson som förgrundsgestalt. Den traditionen som ger maximalt utrymme för spontant uppkomna "obundna" insatser till gagn för de föränderliga behoven hos barn och ungdomar i ett bostadsområde i detta fall är något att verkligen slå vakt om.

Bertil Ardefors

Socialmedicin i Västeuropa

TIMMER, M, HANSMA, J:

Social Medicine in Western Europe 1848—1972

Tidjdschrift voor Sociale Geneeskunde, Laan van Oud Poelgeest 4, Oegstgeest, The Netherlands

ca 45: — sv.kr.

I rapporten beskrivs hur termen socialmedicin har använts i medicinsk litteratur och i undervisning sedan 1848.

Rapporten baserar sig på ett frågeformulär som skickats ut till alla professorer i socialmedicin i 8 västeuropeiska länder. I rapporten presenteras synpunkter från 45 professorer, med åtföljande analys, men görs även en översikt av det ämnesområde som inryms i begreppet socialmedicin.

Det är intressant att se att under den 125-års period som begreppet existerat, innebörden i begreppet varierat allt ifrån en aktiv politisk, tex av Guérin (1848) eller som ett praktiskt

ämne identiskt med försäkringsmedicin (1895) eller såsom ett universitetsämne vid den medicinska utbildningen (1918). Ca ett 50-tal definitioner i ämnet har presenterats genom åren. Socialmedicinens innehåll har med andra ord varierat starkt och gör det fortfarande. Det kan i sina definitioner betyda allt från en ideologi för hälsovård till ett appliceringsområde inom hälsovården, och från ett problemområde för forskning till ett tillämpningsområde utanför hälsovården.

Översikten rekommenderas verkligen för alla verksamma inte bara på universitetssorterna inom ämnet socialmedicin. Den ger en intressant historisk översikt över begreppet och dessutom många intressanta synpunkter från dagens socialmedicinska företrädare. Referenslistan är säker också av stort intresse.

Leif Svanström

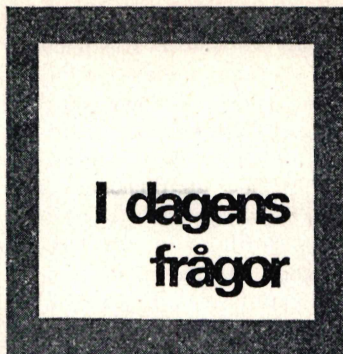
Sociala arbetsmetoder under utveckling

Nordiska socionomförbunds samarbetskommitté kommer att arrangera ett seminarium med temat "Sociala arbetsmetoder under utveckling". Seminariet hålles 19—24 sept. 1976 på Hässelby slott, Stockholm, och kommer att arbeta i sex grupper och med följande tema: Kan man planera bort behandlingsbehov?, Psykiatriskt arbete i närmiljö, Familjebehandlings möjligheter och begränsningar, Samhällsarbets samspel med andra metoder, Skolan — ett socialt arbetsfält?, och Integrerade arbetsmetoder.

Seminariet är begränsat till 12 svenska deltagare.

Sista sökningsdag: 1 augusti.

Upplysningar: Per Tillgren, Sveriges socionomförbund, Box 16195, 103 24 Stockholm, tel 08/20 15 47.



Red: Sten Söderberg

Hälsorisker vid energiproduktion

Vilka hälso- och miljörisker tar vi med kärnkraften — vilka hälso- och miljöeffekter uppstår vid framställning och konsumtion av energi överhuvud taget? Det material som finns om detta skall sammanställas och utvärderas av en parlamentarisk kommitté tillsammans med experter som jordbruksministern tillkallat.

Riksdagen skall fatta beslut om den framtida energiförsörjningen 1978. Inför det beslutet är en samlad bedömning av riskerna för negativa effekter på människors hälsa och på miljön vid produktion och konsumtion av energi av central betydelse.

Därför har jordbruksministern tillsatt en parlamentarisk kommitté som tillsammans med experter skall sammanställa, komplettera och utvärdera det material som finns.

Generaldirektör Sven Moberg har utsetts till ordförande och till ledamöter har kallats riksdagsledamöterna Per Bergman, Maja Ohlin och Bo Forslund (s), samt Sigvard Karlehagen (c), Rolf Clarkson (m) och Ulla Orring (fp).

Hälso- och miljöeffekterna vid olika slags energiproduktion har behandlats eller behandlas av olika utredningar och myndigheter inom landet och internationellt. Det material som finns är emellertid svårtillgängligt och ofullständigt.

I direktiven till kommittén sägs att materialet skall sammanställas, kompletteras och utvärderas.

En översiktlig och lättillgänglig redovisning av hälso- och miljöeffekterna vid användning av olika energislag bör ges.

Framförallt bör de långsiktiga hälsoriskerna vid användning av kärnkraft belysas, men även de risker som kan finnas vid användning av fossila bränslen som kol och olja.

Även arbetarskyddsfrågorna bör beaktas i detta sammanhang.

Olika risker och effekter bör så långt det är möjligt beskrivas på ett jämförbart sätt. Redovisningen skall då koncentreras på de för landet aktuella energislagen — olja, kol, kärnkraft och vattenkraft.

Uppdraget skall redovisas senast den 1 juli 1977.

Det är glädjande att direktiven också pekar på att oljan kan ha sina risker. I den infekterade kärnkraftsdebatten glömmar man nästan konsekvent de avsevärda faror för människor och miljö som "petroleumåldern" har medfört.

Patientförsäkringen — dålig information?

Först nu börjar en informationsdrive om en försäkring som trädde i kraft redan för ett år sedan och som gäller alla, nämligen patientförsäkringen, heter det i *TCO-tidningen* (2/76). Den gäller för behandlingsskador och olycksfall i samband med sjuk- och hälsovård och inom folktandvården. I och med den här försäkringen behöver patienterna inte bevisa att vårdpersonalen varit vårdslös; om skadan kan antas ha uppkommit genom felaktig behandling får patienten ersättning. Fr o m i år är också alla privatpraktiserande tandläkare anslutna till försäkringen som administrerats av ett konsortium bestående av Folk-sam, Länsförsäkringsbolagen, Skandia och Trygg-Hansa.

De formella försäkringstagarna är varje landsting och tre landstingsfria kommuner.