



socialmedicinsk tidskrift

fyrtyioåttende årgången maj 1971 häfte 5

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83

Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 60

Postgiro 11 79-1

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare

Axel Gisslén, biträdande redaktör

Brita Bahrton, redaktionssekreterare

Redaktionsutskott:

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala

Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping

Lars Bremberg, direktör, Stockholm

Bengt Hedlén, socialdirektör, Malmö

Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg

Gunnar Inghe, professor i socialmedicin, Stockholm

Bertil Johansson, barnavårdsdirektör, Örebro

Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg

Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund

Birger Starck, socialchef, Sundsvall

Georg Svahn, arbetsvårdsdirektör, Stockholm

Socialmedicin på sjukhus

Frågor om samverkan mellan social och medicinsk vård har de senaste åren belysts i SMT från olika infallsvinklar. Denna gång har tillfället kommit att särskilt behandla de former av samarbete, som är aktuella i sjukhussammanhang.

Sjukhusens socialvårdande funktion är ju i och för sig t o m av äldre datum än den nuvarande typen av lasarettsvård. Men även i ett mer nutida perspektiv har socialarbete på sjukhus förekommit under ganska lång tid. Vår första sjukhuskurator skall ha tillkommit i början på 1910-talet. Kuratorsområdet har sedan efter en relativt långsam start kommit att expandera i ett allt häftigare tempo: kurator nummer två kom i början på 1930-talet, 1951 fanns det c:a 130 kuratorer men antalet är nu uppe i omkring c:a 1000.

Denna imponerande kvantitativa expansion har emellertid endast i viss utsträckning motsvarats av en kvalitativ utveckling. Kuratorernas arbete har länge dominerats av relativt enkla uppgifter av t ex placeringskaraktär. Deras samverkan med sjukvårdspersonalen har i mycket haft en enkel additiv karaktär. De har utfört beställningsuppgifter, där en social utredning eller behandling adderats till sjukvårdsarbetet.

Den utveckling mot en ökad och annorlunda samverkan mellan social och medicinsk vård, som överhuvudtaget skett i samhället har emellertid haft återverkningar också på sjukhusområdet. Inte minst har detta gällt tendenserna till en mer integrativ samverkan. Detta har inneburit en inriktning på arbetsformer där socialarbetare verkligen kunnat bidra med sin expertkunskap. Det har också inneburit en övergång till mer team-betonade arbetsformer, där medlemmarna i vårdgivande teamet trimmats samman som ett "operationslag" (jämför Lindegård SMT 9/1968).

Denna ökade integrativa samverkan har fått olika sjukvårdsorganisatoriska uttryck. Ett sådant uttryck har varit en ändrad kuratorsorganisation — med möjlighet att specialisera vissa funktioner som tex placeringsåtgärderna, med ett gemensamt forum för vidareutbildning, chefkuratorfunktion etc. Ett annat uttryck har varit försöksverksamheten med socialmedicinska avdelningar på sjukhus — med eller utan samarbete med socialläkarorganisationen utanför sjukhuset.

Denna nya samverkan mellan social och medicinsk vård är ännu ganska oklar och trevande till sin karaktär. Många intressanta frågor har gjort sig påmint utan att man ännu kan ge något direkt svar på dem. Ännu fler viktiga frågor torde, ännu oformulerade, vänta i farstun.

Hur mångskiftande och svårknäckta problemställningarna är framgår av de olika artiklarna i detta nummer. Spörsmålet om den socialmedicinska sjukhusavdelningens uppgifter belyses av olika inlägg från en konferens i Svensk Socialmedicinsk Förenings regi vid Medicinska Riksstämman i december 1970. Trots att det ännu rör sig om en provisorisk eller preliminär verksamhet skymtar redan olika lösningar, så olika att man redan på lite längre sikt anar en subspecialisering inom socialmedicinen.

Ett annat viktigt spörsmål som beröres är avgränsningen mellan den socialmedicinska sjukhusavdelningen och kuratorsorganisationen. Som närmare framgår av artiklarna har denna frågeställning lösts olika på olika ställen — vilket ju kan ha den fördelen att man har goda möjligheter till jämförande erfarenheter.

Att någon form av nära samarbete mellan kuratorsorganisationen och den socialmedicinska avdelningen är önskvärd torde dock råda enighet om. En fördel med detta är bl a möjligheterna till ett gemensamt utvecklingsarbete. Ett konkret exempel på ett sådant är den undersökning av kuratorernas arbetsuppgifter som i detta nummer presenteras av Marianne Danielsson och Maj-Britt Abrahamsson. Det är en utredning som direkt stimulerats och möjliggjorts genom samarbete mellan kuratorer och en socialmedicinsk institution.

Ett brännande aktuellt problem är frågan om någon typ av samordning mellan kuratorsarbetet på sjukhus och det socialarbete som bedrivs i den primärkommunala socialvården. Uppfattningarna går här rätt starkt isär om en sådan samordning skall ske och hur den i så fall skall te sig. Motsättningarna i denna fråga framgår inte minst i de referat av aktuell diskussion som i detta nummer presenteras av chefkurator Ulla Fredlund. Debatten på detta område har visserligen pågått i flera år och tidigare avspeglats i SMT:s spalter (jämför Sjöström SMT 8/1970). Frågeställningarna är dock i många avseenden ännu oklara, inte minst därför att både sjukvårdsorganisationen och socialvårdsarbetet i övrigt befinner sig i en sådan snabb utveckling och förändring. De arbetsgrupper som f n sysslar med detta problem torde nog få vända och vrida på problemen ännu många gånger.

Just denna fråga — fördelningen av arbetsuppgifterna mellan sjukvårdens socialarbetare och socialarbetare inom den primärkommunala socialvården — får vi säkerligen också anledning att återkomma till i SMT:s spalter. Det är därför ett område där nya inlägg och artiklar är särskilt välkomna.

C. G. W.