

träffade är ett skolexempel på det bristande samarbete som råder mellan barnhälsovården och den sociala vården om barn i otrygga vårdförhållanden, ett samarbete som måste vara lika intimt som det mellan barnvårdscentralen och sjukhuset. Den nya barnhälsovårdsjournalen, som väntas snart bli fastställd av socialstyrelsen, är så konstruerad att den skall stimulera barnvårds-

centralen till att i största möjliga utsträckning begära information om barns sociofamiljära bakgrund. Man vill gärna hoppas att de sociala organen även självmant skall informera centralerna om för barnet betydelsefulla förhållanden, och att de inte glömmer att barnvårdscentralen kan vara dem till stor hjälp i omsorgerna om samhällets olycksbarn.

Samverkan i samhällets barnavård

Ove Rudquist

Göteborgs socialförvaltning är till detta års utgång huvudman för barnvårdscentralerna. Dr Gert von Sydow var under många år medicinsk chef för verksamheten. I en artikel i detta nr av SMT behandlar han barnvårdscentralerna och den sociala barnvården (socialbyråerna) med utgångspunkt från ett tragiskt barndödsfall i Göteborg. Han karakteriserar sitt inlägg som ett försök till självvrannnsakan ur barnvårdscentralens synpunkt och formar det till en detaljerad redogörelse för alla dess insatser i det speciella fallet samt diskuterar anledningarna till att socialbyrån inte skulle ha tillräckligt informerat barnvårdscentralen.

Ett tragiskt barndödsfall i Göteborg våren 1971 (se sid 561) aktualiserar flera svåra principiella frågor. I nedanstående inlägg beröres tre sådana frågeställningar nämligen integritetsproblemet, samordningen av samhällets åtgärder i fråga om medicinsk och social barnavård samt socialvårdens resursproblem.

Artikelförfattaren framhåller att stora vinster bör finnas att hämta för socialvården genom en ökad integrativ samverkan mellan social och medicinsk vård. Stora förhoppningar bör därför knytas till utvecklingen av vårdcentraler, där man kan få en såväl lokalmässig som personalmässig integration av den öppna hälso- och sjukvården samt den öppna socialvården.

Ove Rudquist är avdelningschef vid Göteborgs socialförvaltning.

Det aktuella fallet bör förvisso ge anledning till eftertanke. Men då är det viktigt att fördjupa analysen, så att den når ner till de centrala, men svåra, principiella frågor, som behöver belysas och besvaras. Eljest blir en självvrannnsakan föga konstruktiv. I det följande skall tre frågeställningar beröras, nämligen integritetsproblemet, samordningen av samhällets åtgärder på detta område samt socialvårdens resursproblem.

Integritet — samhällskontroll

Dr von Sydow kan tänka sig olika förklaringar till att barnavårdscentralen inte fick den betydelsefulla informationen om att "denna moder upprepade gånger misslyckats med att ta hand om sina barn". Men, menar han, "kanske hade detta sorgliga misslyckande inte kunnat undvikas, även om barnavårdscentralen haft alla informationer om familjen och därför ännu mer kunnat öka sina försök att hålla kontakt med denna och intensifierat sin kontakt med socialbyrån".

Socialbyrån kände till att modern hade äldre barn, som på hennes initiativ omhändertagits för samhällsvård jämlikt 31 § barnavårdslagen och i samarbete med henne placerats i foster- och/eller adoptivhem. Vilken vikt som skall läggas vid den kunskapen beror givetvis på övriga kända faktorer. Väsentliga är därvid de bedömningar av pojkens omvårdnad, som gjorts av socialassistenterna och även av barnavårdscentralsköterskan.

Det finns anledning överväga i vilken omfattning information om socialvårdens klienter skall insamlas från tex andra myndigheter och hur dessa skall användas. Självklart samlas vid socialvårdsutredningarna in information från andra myndigheter — både sociala och andra — som haft kontakt med vederbörande på samma sätt som sjukhusen utbyter data om patienterna. Denna del av utredningsarbetet är emellertid arbetskrävande och bör inskränkas till komplettering och kontroll av upplysningar som den enskilde själv lämnar. Någon databank rörande hela folket finns ju — kanske dessbättre — inte.

Antagandet att "det kanske råder brister i samarbetet även mellan sociala organ inbördes" kan diskuteras först sedan man enats om hur en social utredning bör utföras. Liksom inom sjukvården måste en utredning inom den sociala barnvården i grunden bygga på förtroende för klienten och inte övergå till ett detektivarbete, där negativ information efterforskas hos alla tänkbara tidigare kontakter. Avvägningen är svår mellan klientens självklara rätt till insyn och medverkan i utredningen och kravet på att uppdaga faktorer, som kan peka på risker för omgivningen. Temat är

synnerligen aktuellt i diskussionen mellan socialvårdens yrkesutövare och återkommer för närvarande på flertalet av socialvårdens konferenser. Det är uppenbart att utvecklingen går mot ett ökat klientinflytande.

Även socialvårdens åtgärder för att skydda en familjemedlem bör i största möjliga utsträckning ske på sådant sätt att de upplevs som något positivt av alla berörda. Därför var i det aktuella fallet inte barnet *eller* modern klienten utan barnet *och* modern. Liksom det förekommer en familjemedicin arbetar socialvården med hela familjen. Det skall dock klart sägas att en socialarbetare inte låter ett barn fortsätta att fara illa för att kunna etablera en god kontakt med den som missköter barnet. De många tvångsomhändertagandena av barn talar här sitt tydliga språk.

Samspelet mellan olika organ

Den prövning av arbetsrutinerna som dr von Sydow efterlyser sker nu i Göteborg som en följd av en nyligen redovisad utredning om den förebyggande barnhälsovården. I undersökningsmaterialet ingick 1.220 familjer med förskolebarn aktuella hos barnavårdscentralerna. Av dessa fanns 251 eller 20 procent registrerade i socialförvaltningens register. Av dessa 251 familjer var 172 aktuella vid undersökningstillfället. I dessa 172 aktuella familjer avsåg socialbyråns handläggning i 99 fall barnet, 121 fall vårdnadshavaren och i 19 fall annan familjemedlem. (I många fall var således flera familjemedlemmar aktuella.) Av hela antalet aktuella familjer var det således endast ett litet antal vars barn var aktuella inom socialbyråverksamheten. Förhållandet ger anledning efterfråga i vilken utsträckning barnavårdscentralernas personal uppfyller anmälningsplikten enligt 93 § barnavårdslagen. Samma fråga aktualiseras av uppgiften att av 60 intervjuade socialassistenter endast 26 uppgav att de mottagit anmälan om missförhållande från barnavårdscentralerna.

I lokala anvisningar finns angivna åligganden för de båda personalgrupperna i barnavårdsmanaskaps- och fosterbarnsärenden. Trots en i anvisningarna reglerad anmälningsskyldighet från

socialbyråernas sida visade undersökningen att denna inte fullgjordes helt tillfredsställande. I den aktuella debatten förekommer åsikten att man inte bör skilja mellan barn födda inom och utom äktenskapet genom speciella tillsynsskyldigheter för de sistnämnda och att den anordningen bygger på fördomar om ogifta mödrars lämplighet som barnuppfostrare. Det finns trots den diskussionen inte anledning för socialbyråerna att släppa den medverkan som kan erhållas från barnavårdscentralerna. Därför eftersträvas nu rutinmässiga meddelanden till centralerna i samtliga nya barnavårdsmanuskap, där barnen är under skolåldern.

Antalet fosterbarnsärenden i undersökningen visade sig vara mycket lågt. Några slutsatser om barnavårdscentralernas kännedom om dessa ärenden kunde därför inte dras. Det finns dock anledning tro att centralernas kännedom om fosterbarnsärendena är låg och att det således finns anledning att även här ta flera kontakter från socialbyråernas sida.

Beträffande barnavårdsärendena i övrigt saknas etablerade informationskanaler. Det är en angelägen uppgift att snabbt bygga upp dessa och då självklart ta tillvara erfarenheterna från förekommande informella kontakter. Av 60 intervjuade socialassistenter svarade nämligen 41 att de tagit kontakt med barnavårdscentralen i andra ärenden än barnavårdsmanuskap och fosterbarn. Kontinuerliga sammanträffanden har också börjat förekomma mellan personalgrupperna.

Det är sannolikt inte förenat med svårigheter att bygga upp och vidareutveckla rutinerna för samarbetet. Svårigheten ligger i att få kontakten att fungera väl i vardagsarbetet. För socialbyråernas del är inställningen synnerligen positiv till ett ökat samarbete och kunskap finns om längs vilka vägar samarbetet bör utvecklas.

Samverkan mellan flera vårdgivare försvåras emellertid av rådande brist på integration. Redan en lokalmässig samordning ger erfarenhetsmässigt ökade förutsättningar för samarbete. Stora förhoppningar bör därför knytas till utvecklingen av vårdcentraler (socialcentraler) för inte bara lokalmässig utan även personalmässig integration av öppen hälso- och sjukvård samt öppen socialvård.

Socialvårdens resursproblem

Dr von Sydow påpekar att flera socialassistenter, varav några vikarier, arbetat med ärendet. Den öppna socialvården har haft en lång period med svåra personalproblem. Det har varit mycket ont om socionomer med stor personalomsättning som följd. Det har snarare varit regel än undantag att flera medarbetare avlöst varandra på tjänsterna. Det har alltså varit en omöjlighet att låta ens flertalet svåra fall handhas av erfaren personal. I den mån det varit ekonomiskt möjligt har socialförvaltningarna istället fått satsa på kvalificerad arbetsledning. Ökningen av antalet ärenden har under senare år kraftigt överstigit resurstillskotten, varigenom ärendebelastningen per socialassistent på socialbyråerna länge varit alltför hög. Under sådana förhållanden blir det ofta nödvändigt att prioritera andra moment i utrednings- och behandlingsarbetet än kontakter med andra organ trots insikten om dessas stora betydelse på något längre sikt.

I det speciella fallet påverkades således antalet insatser av personalsituationen. Här till kom den månadslånga konflikten på arbetsmarknaden, som inföll just under upptrappningen av de händelser, som ledde fram till tragedin. Det senare kan vara en tankeställare när man i framtiden skall bedöma om en eventuell ny arbetskonflikt inom socialvårdsområdet är samhällsfarlig.

En annan resursfråga är den ringa förekomsten inom socialvården av välutvecklade diagnos- och terapimetoder. Den öppna socialvården måste få bättre kunskaper om anledningarna till den sociala funktionssvikt, som ett ökande antal klienter uppvisar, och underlag för rätta val av insatser, vilka kan gälla inte bara vederbörande själv utan kanske främst omgivningen. Sjukvården har kunnat utveckla sina metoder genom ett långvarigt vetenskapligt arbete. Stora vinster finns därför att hämta för socialvården om den integrativa samverkan påskyndas, som håller på att växa fram mellan social och medicinsk vård i flera kommuner.