



Red. Ingvar Svensson

Socialvård i framtiden

Samarbetskommittén för socialvårdens målfrågor, som bildades på ett initiativ av Paul Lindblom vid socialchefskonferensen i Jönköping 1968, och som består av företrädare för Folksam, Sveriges Kommunaltjänstemannaförbund, Sveriges Socialtjänstemannaförbund, Sveriges Socionomförbund, Sveriges Socionomers Riksförbund, Socialhögskolornas Studentkårers Organisation samt Föreningen Sveriges Socialchefer redovisade vid en konferens i Göteborg den 30.09—02.10 en skrift med titeln "Socialvård i framtiden. Frågeställningar och argument". Konferensen, som hade samlat nästan 2000 deltagare, hade bl. a. till avsikt att initiera en bred debatt om socialvårdens framtida utformning. Några av de frågeställningar, som behandlades under konferensdagarna, skall redovisas här.

Socialvården behöver en ändrad grundsyn

I sitt inledningsanförande betonade samarbetskommitténs ordförande Bengt Hedlén: "Socialvårdens utformning och innehåll talar om var gränserna går för vår solidaritet. Fortfarande är det i vårt land rätt snäva gränser. Gränser som bestäms av privilegierade blir snäva i förhål-

lande till dem som inte kan leva upp till de accelererande kraven på prestation och konsumtion. Man säger: Den mänskliga naturen förutsätter konkurrens — tävlan mellan olika individer. De som lyckas skall premieras. På så sätt stimulerar man den mänskliga initiativkraften och därmed samhällsutvecklingen. Med denna syn på den mänskliga naturen kan man sedan motivera betydande ojämlikheter. Den bästa mätaren på utvecklingstakten blir då den ekonomiska tillväxten mätt i bruttonationalprodukt och per capitainkomst.

Strukturrationiseringar, utfällning av de mindre effektiva, befolkningskoncentration, segregation och främlingskap är de höga pris vi får betala för vår välfärd mätt efter de måtten.

Nu först börjar vi socialarbetare att se sambanden mellan samhällsstrukturen och de sociala problemen och hjälpbehoven. Det borde dock inte vara nyheter men vi har kanske varit alltför upptagna med casework, psykodynamik, jag-stödande terapi och andra individinriktade finesser för att se de mera grundläggande sambanden, de som handlar om ekonomisk och kulturell fattigdom och om enskilda människors och grupperns brist på inflytande och makt."

Bengt Hedlén ansåg det inte vara någon tillfällighet att konferensen i stor utsträckning skulle komma att uppehålla sig vid mål, värderingar och behovet av en ändrad grundsyn. Alla var dock inte överens om de samband som finns mellan mål och verksamhetens praktiska utformning. "Professor Lindegård i Göteborg är en av dem. I sin nyutkomna bok *Socialarbete och sjukvård* säger han i en efterskrift: "Den teknisk—sociala sidan av socialarbete och sjukvård måste få tillfälle att konsolideras. En fortsatt

utveckling av integrerad socialvård och sjukvård på grundval av politisk — ideologisk idébildning kan medföra risker för att man tappar kontakten med den praktiska verksamheten. Härigenom kan de framsteg som hittills uppnåtts inom klinisk socialmedicin äventyras."

Således socialvården reducerad till en teknik. Låt vara att påståendet kan vara en form av omedvetenhet. Dess konsekvens är cynisk. Den förutsätter att samhället är gott — att den enskilde bär huvudansvaret för sina svårigheter — att det är honom vi primärt skall behandla. Det är ett grundfel att tro att politik/ideologi är ett — praktisk verksamhet ett annat. Praktisk verksamhet som djupt griper in i människors tillvaro — det är att tillämpa politik."

De centrala frågeställningarna för socialvården angavs vara:

1. Socialvårdens defensiva karaktär? "Detta att ständigt behöva lappa och lindra brister och problem, som uppstår till följd av svagheter i samhällsstruktur och samhällsplanering."

2. Socialvårdens patriarkaliska karaktär, förmyndarskapet och den negativa sociala kontrollen. "Med frågan om den sociala kontrollen sammanhänger också frågan om *demokrati för klienterna*, d v s åtgärder för att tillförsäkra den enskilde ett avgörande inflytande på frågor som kan påverka hela hans framtid."

Socialvårdens mål och värderingar

Enligt Paul Lindblom var socialvården "en av de viktigaste indikatorerna på hur vårt samhälle fungerar — låt oss därför ge socialvården en nyckelroll i det positiva samhällsarbetet. Det betyder inte att ett stort antal problem ska lösas inom socialvården. Tvärtom som indikator på väsentliga brister i samhället, blir

det socialvårdens viktigaste uppgift att kräva förändring av den samhällseliga politiken på områden som ligger utanför socialvården — den generella socialpolitiken, arbetsmarknadspolitiken, bostadspolitiken, samhällsplaneringen och miljöfrågorna i ännu vidare perspektiv”.

Även Paul Lindblom kritiserade den enkla tillväxtfilosofi, ”som ekonomer och planerare bara ifrågasätter i fotnötter”. ”Varje strävan att öka tillväxten ska kunna legitimeras av att vi också vet hur den påverkar balansen av nyttiga och för många nödvändiga varor och tjänster i förhållande till den kommersiella exploateringsprogram av skräpvaror och tjänster som ingen behöver.”

En av de övergripande värderingar, som samarbetskommittén förordat är demokrati. Detta innebär enligt Paul Lindblom bl a att ”vi måste för det första bestämt avvisa den människosyn som tenderar att dela upp människorna i två kategorier — vi och de — de rättfärdiga, moraliska och framgångsrika på den ena sidan — de tvekan, de prövande och de som inte lyckas hävda sig i prestationssamhällets jakt efter makt och pengar på andra sidan. Denna människosyn är grundfalsk (...) den omhuldar värderingar som är djupt odemokratiska”.

Vi-och-de-synen leder till att klienten får sig tilldelat en roll, ”som gör att han uppfattar sig själv som utan egenvärde, utan riktning för sina strävanden, som besvärlig och överflödigt från samhällets synpunkt. Och när man sen har slutgiltigt övertygat en människa om att hon är utstött, vad har vi då att erbjuda. Det är då konsekvent att fatta beslut över huvudet på den som vill ha hjälp och det är konsekvent att ha en arsenal av tvångsåtgärder att hota med”.

De i och för sig betydelsefulla

rättssäkerhetsgarantierna är av alltför marginell karaktär för att kunna påverka den centrala uppgiften för socialvården: ”att förtroendefullt erbjuda service i fria och generösa former för dem som får förtroende för socialvården”. ”Om inte målet kan formuleras gemensamt och om tillfälliga misslyckanden leder till att samhällsautoriteten till varje pris måste hävdas, rasar snabbt de elementära förutsättningarna för förtroendet.”

Paul Lindblom varnade också för de nya informationssystem, som datatekniken kan leda fram till.

”Vi har idag hälsokontroll av fyraåringarna och man kan vänta att en massa data som rör vår hälsa och våra sociala villkor, våra inkomster, våra bostäder etc i framtiden kommer att samlas i väldiga databanker. Hur går det då med skyddet för den enskilde, hur kan vi undvika att inte dessa data används på ett för individen skadligt sätt — hur ska vi undvika, när människor söker arbete, när de vill låna pengar i en bank, när de erbjuds förtroendepdrag och i många andra situationer, att man inte försöker dra nytta av alla dessa data som finns lagrade.

Svaret är att idag kan vi inte få lugnande besked på den här punkten. De regler som nu gäller om offentlighet eller sekretess är inte gjorda med tanke på datamaskinerna.”

Vem skall bestämma?

Ylva Ericsson gick i sitt inledningsanförande ytterligare in på frågan om klienternas rättigheter och pekade på några odemokratiska drag i socialvården bl a möjligheten att använda tvång. Vidare utgår ekonomiska stödåtgärder efter ”noggrann och personlighetskränkande behovsprövning”. Beslutsprocessen är odemokratisk och rättssäkerheten är bristande. Vissa åtgärder kan göras omedel-

bart: Gammalt material i akterna förstörs. Material som måste hemlighållas för klienten förvaras särskilt. Nämnderna tar inte upp några ärenden, där inte klienten delgivits innehållet.

För att skapa en socialvård, som är präglad av demokrati krävs att socialvården öppet ställer sig på de förtrycktas sida. En sådan socialvård måste enligt Ylva Ericsson uppfylla följande krav:

1. Ekonomiskt stöd utan behovsprövning.
2. Utbud av informations- och kontaktverksamhet.
3. Bistånd med överklagningar och dylikt.
4. Utbud av kompensatoriska åtgärder.
5. Socialvårdens utbud av vård bygger på det terapeutiska samhällets principer.
6. Socialvården öppnar dörrarna mot samhället.
7. De politiska nämnderna fråntas beslutanderätten när det gäller enskilda människors situation.
8. Socialvården deltar i samhällsplaneringen.
9. Avsevärt mindre enheter.
10. Socialarbetare som är utbildade för den förändrade socialvårdens behov.

Lars Bremberg kritiserade samarbetskommitténs skrift skarpt. Enligt Bremberg visade den en föraktfull inställning till individuell behandling. Den gjorde också klara politiska ställningstagande för avancerade vänsteråsikter. Det främsta skälet var dock att man rört sig i en teoretisk idévärld ”något som väl förklaras av att gruppen bestått av forskare, chefer och studenter, men inga praktiskt verksamma socialarbetare och inga förespråkare för klienterna heller”.

Bremberg fortsatte:

”De människor som kontaktar socialvården har vanligtvis komplicerade, sammansatta behov,

som inte kan lösas bara genom socialkurativa manipulationer — pengar, en säng att sova i, ett jobb, eller ett erbjudande om medinflytande. Dessa ytterligare behov kan vara uttalade öppet, eller i vart fall ligga väl åtkomliga för den lyhörde (...). Här gäller det att få erfarna och engagerade socialarbetare som varligt kan stimulera till förtroenden när klienten vill det och behöver det. Inte den sort som denna bok karikerar, som orsakar lidande genom sitt intervjuförfarande. Många, många människor, med personliga problem, som yttrar sig i oförmåga att leva ett harmoniskt och lyckligt liv, vill ha råd och hjälp av experter, och vi är skyldiga att utbilda oss för att stå till tjänst även med annat än service.

De övergripande målen för författarna är politiska: demokrati, jämlikhet, solidaritet etc. För den behandlingsinriktade socialvården blir det mer väsentligt att tala om att hjälpa individen att 'frigöra sina resurser',

hur små de än kan vara förverkliga sig själv finna gemenskap med andra människor vinna självförtroende och trygghet."

Bremberg tyckte också att det är tveksamt om demokrati är betydigt i detta sammanhang.

"Vad vill vi och vad är möjligt att genomföra? 1) Alla skall ha möjlighet, stimuleras att göra sin röst hörd, för att på så sätt kunna påverka 2) Vid val av alternativa lösningar skall de som berörs få direkt inflytande, föräldrar/avnämare på en lekskola t. ex. 3) När det gäller makt över pengarna är det svårt att se någon lösning som innebär att andra än de som i ett demokratiskt samhälle utsetts att besluta här om kan gå längre än till att inhämta synpunkter, ta emot råd — och sen göra avvägningar gentemot andra behov. 4) När det gäller behandlingsarbete vill nog alla ge experterna ett visst inflytande, men makten mellan expert och patient bör balanseras, fördelas. I många fall (fler än nu) bör patienter kunna välja att avstå från vård. Men däremot lär praktiska skäl (begränsade resurser) förhindra att patienter alltid kan få själva välja vårdalternativ oberoende av experternas avrådande. Enklare uttryckt: man bör kunna få tacka nej till erbjuden behandling — men man kan knappast få makt att bestämman att man skall läggas in på

sjukhus, tilldelas bostad i förtur. 5) Deltagande i beslut, delande av ansvar, har också ett terapeutiskt värde, det innebär en värdefull social träning, ett frigörande av resurser, ett stärkande av självförtroendet."

Samtliga inledningsanföranden och inlägg kommer att tryckas. Beställningsannons var införd i SMT nr 7/1970.

Årsmöte med socialchefs-föreningen

I samband med konferensen "Socialvård i framtiden" avhöll Föreningen Sveriges Socialchefer sitt årsmöte. Bengt Hedlén omvaldes till föreningens ordförande. Till styrelseledamot efter John Skarin valdes Sven Fisk, Wilhelmina. Nya styrelsesuppleanter blev Folke Ahlberg, Örnköldsvik, och Ingmar Uppman, Gällivare. De efterträdde Sven Öhman, resp. Ragnar Christensson. I övrigt skedde omval. Årsmötet beslöt också uppdraga åt styrelsen att anordna ett extra föreningsmöte under våren 1971. Vid detta skall föreningens ställningstagande till "Socialvården i framtiden" fastläggas. Innan dess bör en bred debatt inom föreningen komma till stånd.

Nyhyttan

Kurort och enskilt sjukhem

Storslagen bergslagsnatur — utmärkta promenadvägar — hög och torr barrskogsluft — sjukgymnastik — massage — bad.

Överläkare: *Med. Dr G. Smårs.*

Behandling av invärtes sjukdomar, mag- och tarmsjukdomar, hjärt- och blodtryckssjukdomar, reumatiska åkommor. Konvalescens och rekreation. Prospekt och upplysningar genom rumsbeställningen. Tel. 0587/604 00.

Postadress: Fack 65, JÄRNBOÅS.