

Socialarbetare i privatpraktik

Av socionom Anita Segerberg

There is a difference between a profession and an occupation. [Social casework] can be a profession only if it can serve everyone, rich and poor. If it can, we have a future as a profession.

Anonym socialarbetare

Att vi i Sverige inte har privatpraktiserande socialarbetare kan vid första påseende synas helt naturligt, ja självklart. Desto mer överraskande är det att erfara att det i USA sedan drygt tjugo år tillbaka finns ett alltjämt växande antal socialarbetare som brutit med traditionen och gått ut på öppna marknaden. Detta fenomen är intressant både i sig självt och som symptom på en pågående förändring av synen på socialarbete. Existensen av de amerikanska socialarbetarna i privatpraktik synes implicera dels att socialarbete är ett yrke man kan utbilda sig till, dels att en skicklig yrkesman, i detta yrke likaväl som i andra, har något att erbjuda allmänheten i vidare bemärkelse för vilket denna är beredd att betala ett skäligt pris.

Med tanke på att läkare i ökande utsträckning har att samarbeta med socialarbetare även i Sverige skall jag i denna artikel i korthet granska den amerikanska utvecklingen i tro att den äger ett intresse också hos oss. Även om det är svårt att sia om den framtida utvecklingen i vårt land är många förhållanden i Sverige och USA tillräckligt likartade för att en jämförelse skall kunna ge några tankeställare och kanske ge upphov till en ny medvetenhet om yrket socialarbete. Jag vill emellertid göra en reservation, nämligen att det i USA varit övervägande socialarbetare på den psykiatriska sidan som intresserat sig för privatpraktik, och det är viktigt att hålla i minnet att dessa arbetar inom mentalsjukvård och med rådgivning för enskilda och familjer där problem av ekono-

misk natur som regel inte är dominerande. I Sverige torde kuratorer inom den psykiska barna- och ungdomsvården (PBU) och familjerådgivning vara de som bäst kan identifiera sig med de amerikanska kolleger som brutit sig loss.

Det i det inledande citatet förekommande uttrycket *social casework* är ett nyckelord i sammanhanget som förtjänar en närmare förklaring. Redan på 1890-talet uppkom termen *casework* i USA som beteckning på en arbetsmetod inom socialt arbete, och begreppet definieras hos Webster som "en intensiv sociologisk undersökning av en missanpassad individs eller familjs historia och omgivning för diagnos och behandling". Social casework kan beskrivas som arbete med individer och familjer där socialarbetaren försöker upprätthålla och förbättra klientens sociala och personliga funktioner samt förse klienten med specialiserad kunskap om tillgängliga sociala resurser. I USA blev Freuds inflytande tidigt mycket starkt, och många socialarbetare specialiserade sig på en terapi på gränsen mellan psykiatri och psykoanalys. Många amerikanska socialarbetare på 20–30-talen blev mera psykoterapeuter än socialarbetare, och somliga identifierade sig som psykologer. Social casework är fortfarande en synnerligen viktig metod i socialarbete vid sidan av group work och community development. På teoribildningen inom samtliga dessa områden intar USA idag en ledande ställning.

Distinktionen mellan att vara utbildad för ett yr-

ke och att vara sysselsatt med en viss verksamhet är naturligtvis inte ny. Mary Richmond, författarinnan till det klassiska verket *Social Diagnosis* (1917) anger uppkomsten av en teknisk metod som en förutsättning för socialarbete som yrke betraktat genom kravet på en social diagnos som grundval för en planerad och medvetet utförd behandling. Professor Sidney Levenstein vid Adelphi University, på vars bok *Private practise in social casework* (Columbia University Press, New York, 1964) mycket av denna artikel bygger, understryker denna uppfattning. Också enligt hans mening är det just förekomsten av en metodkärna som ger rätt till en yrkesbenämning, ty utan en sådan är det svårt eller omöjligt att definiera teknisk skicklighet och kontrollera att en sådan upprätthålls av yrkesutövarna; att vidareutveckla specialiserad kunskap och teknik; att bilda och stödja en yrkesorganisation; och kanske även, inte minst viktigt, att bilda effektiva etiska normer. (I Sverige har vi genom titeln socionom för dem som genomgått socialhögskola genom en yrkestitel försökt poängtera distinktionen mellan att vara allmänt sysselsatt inom socialarbete och att vara utbildad för och ha socialarbete till yrke.) Endast om man betraktar en utbildad socialarbetare som en kompetent yrkesman med vissa för honom unika yrkesmässiga kunskaper blir frågan om privatpraktik eller inte rimlig och möjlig att diskutera.

Följande faktorer torde ha spelat en viktig roll för uppkomsten av privatpraktiserande socialarbetare i USA:

- ☐ *Missnöje med lön och status.* Allt fler socialarbetare har kommit att arbeta i lag med representanter för andra yrkesgrupper, såsom inom barnpsykiatri där psykiater, psykolog och socialarbetare visat sig utgöra ett effektivt team. För socialarbetaren blir det därvid ofta tydligt att fastän hans yrkesmässiga insats värderas och han har akademisk utbildning samt ofta imponerande specialkurser bakom sig likväl skillnaden i prestige och ekonomiskt utbyte är hopplöst stor.
- ☐ *Frustrering i arbetet.* En socialarbetare får inte sällan intrycket att hans kapacitet inte utnyttjas

på ett tillfredsställande sätt. En caseworker till exempel har lärt sig att "se hela personen" i en problemsituation, att förstå samspelet mellan familjemedlemmar och omgivningens betydelse. Det har exempelvis sagts att väntelistorna inom psykiatrisk rådgivning skulle kunna kortas ned betydligt om institutionens caseworkers fick föreslå nya intagningsprocedurer och en politik som bättre tillgodosåg att människor fick den hjälp de behövde. Vetskapen att tack vare sin yrkesskicklighet vara i stånd att hjälpa människor och upptäckten att just genom detta yrke vara nästan utan möjlighet att hjälpa människor upplevs av ett stort antal socialarbetare som ett nästan olösligt dilemma.

- ☐ *Ökad förekomst av män i socialt arbete.* Efter andra världskrigets slut då hemvändande veteraner fick möjligheter och ekonomisk hjälp till utbildning valde somliga socialt arbete. För många män i yrket vilka kände ett starkt behov att förbättra sin ekonomiska och sociala status blev det något av en chock att uppleva vad som beskrivits under den första punkten: svårigheterna att avancera till högre lön och till ökad prestige. De möjligheter som står till buds innebär oftast en radikal förändring av arbetsuppgifterna till nya av rent administrativ eller pedagogisk art. För den som är intresserad av och skicklig i direkt arbete med klienter är valet mellan att fortsätta med detta personligen mer givande arbete och att övergå till mindre lockande med bättre betalda och mer prestigegivande arbetsuppgifter mycket svårt.
 - ☐ *De privata hjälporganisationerna.* Detta är en specifikt amerikansk tradition till vilken vi inte har någon svensk motsvarighet. En "privat" socialbyrå har en lekmannanämnd som utformar byråns politik och anställer folk för att verkställa denna politik. Även om dessa byråer betalar högre lön än de statliga kan en utbildad socialarbetare ofta känna en besvärande skillnad mellan lekmännens beslut och sin egen yrkesmässiga uppfattning.
- De ovan skisserade anledningarna till missnöje har givit socialarbetarna anledning att söka en

lösning på vad de uppfattat som problem. De flesta har valt att förbli vid det gamla, somliga har ändrat sin referensgrupp, och några har alltså valt att bryta sig loss. Att lösningen för en del blev privatpraktik tycks mycket ha berott på slumpen.

Mönstret för de första utbrytarna tycks nästan undantagslöst ha varit att de inte kommit på idén själva utan att de samarbetat med en psykiater vid någon institution som givit dem uppslaget. Psykiatern har själv haft privatpraktik vid sidan av sitt andra arbete och har efter hand börjat hänvisa somliga klienter till socialarbetaren för behandling och härvid också ställt mottagningsrum till förfogande. Själva tycks socialarbetarna haft svårt att vänja sig vid tanken på privatpraktik. Fast det naturligtvis är välkänt för varje socialarbetare att till exempel äktenskaps- och uppfostringsproblem inte uteslutande är de fattigas gissel har de flesta känt det som sin plikt att i första hand arbeta för ekonomiskt missgynnade. Den egendomliga situationen uppkom att många klienter genast var villiga att betala för behandlingen och till och med uttalade känslor av lättnad och befrielse över att få göra det, under det att socialarbetarna till följd av en sorts yrkesmässig moral fann det svårt att acceptera betalning. Likaså blev reaktionen bland andra socialarbetare våldsamt då det på 1940-talet blev känt att några av deras kolleger etablerat privatpraktik, alltså tagit emot patienter på icke-arbetsdag och mot betalning. Många betecknade det som ett utslag av profithunger, ovärdigt en socialarbetare, ett brott mot yrkets etik m. m., m. m.

Under 1950-talet tog allt flera socialarbetare emot privatpatienter under bibehållande av en fast anknytning till traditionellt socialt arbete. Detta ledde småningom till att *The National Association of Social Work* (NASW) erkände existensen av privatpraktik och började öppet diskutera involverade problem, främst kompetenskravet. 1961 stipulerade NASW vissa minimifordringar för en socialarbetare i privatpraktik. För att erhålla legitimation från NASW fordras i stort sett en B.A. (vilket skall ta fyra år efter avslutad high-school), därefter en M.S.W. (Master of Social Work, vilket normalt tar två år efter B.A.) samt därefter minst

fem års erfarenhet på en arbetsplats under en tränad handledare.

I och med att privatpraktik blivit vanligare och numera kan diskuteras öppet och lidelsefritt har undersökningar kunnat genomföras på socialarbetare i privatpraktik. Dessa visar att flertalet socialarbetare har funnit det svårt att arbeta helt utan kontakt med kolleger, att de önskar möjligheter till konsultationer med psykiater, och att de funnit det svårare att vidareutbilda sig inom sitt yrke om de saknat en institutions ram. Det har befunnits vara fullt möjligt att låta en privatpraktiserande socialarbetare arbeta en till två dagar i veckan på en institution med fri tillgång till konsultationer, konferenser och kontakt med kolleger. Detta arrangemang tycks för övrigt verka befruktande i båda riktningar då även institutionerna får del av annorlunda erfarenheter (eftersom den privatpraktiserande socialarbetarens klientel är ett delvis annat än det vanliga) samt det även ger institutionerna möjlighet att hänvisa klienter som anser sig hamna alltför långt ned på institutionernas väntelistor. Det är numera inte ovanligt att institutioner annonserar om möjligheter till privatpraktik vid sidan av den utannonserade tjänsten.

Många har kommit att förskräckta betrakta privatpraktik som ett allvarligt hot mot rekryteringen av socialarbetare vid institutionerna. Att dessa farhågor är oberättigade visar en 1962 företagen undersökning enligt vilken endast 5–10 % av de omkring 2.000 caseworkers som över huvud taget har privatpraktik har det på heltid. Enligt samma undersökning är för den genomsnittliga privatpraktiserande socialarbetaren inkomsten av privatpraktik mindre än 25 % av hela inkomsten.

Få caseworkers har tänkt sig eller tänker sig en framtid som enbart privatpraktiserande. De flesta som har privatpraktik har det endast därför att vissa klienter vägrar att söka hjälp på annat sätt eller därför att kolleger eller psykiater speciellt begär det. Socialarbetarna tycks vara mycket lojala mot sina anställningsplatser, kanske främst för de fördelar de anser att förbindelsen med en institution erbjuder. De flesta av de yngre, nyutbildade socialarbetarna är dock eniga om att privatpraktik medför ökad prestige.

Som ovan nämndes finns det i USA ett otal välgörenhetsorganisationer baserade på frivilliga donationer vilka anställer socialarbetare för att tillse att insamlade medel på ett så effektivt sätt som möjligt distribueras bland behövande enligt de riktlinjer organisationernas styrelser uppdragit. En av de mest blomstrande av dessa organisationer är *Family Service Association of America* (FSAA). Till skillnad från statliga socialarbetare, varav inte ens 5 % har någon examen, har nästan alla FSAA-anställda socialarbetare höga examina i social work. Förvirrande nog betecknas de senare ibland som "privata" vilket alltså syftar på att de är anställda av privata välgörenhetsorganisationer och inte statligt eller federalt. Skälet till att de privata organisationerna attraherar mer kvalificerade socialarbetare torde vara att de erbjuder högre lön och bättre arbetsförhållanden. Efter president Johnsons förklarade krig mot fattigdomen har många federala och statliga projekt riktade enbart till materiellt nödlidande kommit i gång, och bland annat därför är det en tendens att de "privata" socialarbetarna får arbeta till största delen bland ekonomiskt bättre situerade familjer. FSAA poängterar också att den som organisation med begränsade resurser kan hjälpa fler genom att arbeta med ett mera välbärgat klientel. Den utbildning och bakgrund dessa klienter vanligen har gör det lättare för dem att dra nytta av rådgivningen.

I detta sammanhang kan också nämnas att amerikanska företag visat en växande tendens att ta ansvar för sociala program som traditionellt åvilat federala, statliga eller välgörenhetsorganisationer. Det är dock för tidigt att yttra sig om i vilken mån detta kommer att inverka på flykten från statliga anställningar och utvecklingen av privatpraktik.

Det förefaller rimligt att tänka sig att privatpraktik kommer att bli lösningen för allt flera skickliga socialarbetare om inte stora förändringar äger rum på arbetsmarknaden. Professor Levenstein och många med honom anser att detta är en naturlig utveckling och att det är förvånande att socialarbetarnas väg till självständighet varit så lång och att de först nu börjat hävda sin utbildnings yrkesmässighet och dess värde för alla män-

niskor. Det är intressant att Mary Richmond redan 1922, alltså för mer än fyrtio år sedan, gjorde följande anmärkning: "Hur snabbt social casework kommer att utveckla egen privatpraktik kan inte förutsägas, men det torde vara uppenbart... att den färdighet som beskrivits [i denna bok] kan användas lika bra i de rikas hem som i de fattigas, att en personlighet i ett av de förra likaväl som i ett av de senare kan vara stympad och störd, välutvecklad och rik."

Om man betraktar Sverige och begränsar diskussionen till att gälla främst kuratorer och socialarbetare inom psykisk hälsovård som fungerar som rådgivare åt aktivt hjälpsökande människor är det tydligt att situationen har många drag gemensamma med den i USA. Vi har i Sverige uppnått ett kraftigt ökat materiellt välstånd, och intresset för psykologi och psykologiska problem är stort. Många behöver och många önskar rådgivning i vad som vagt kallas personliga problem. Tillgången på kvalificerad arbetskraft är inom många sektorer mindre än efterfrågan. Det är orimligt att tro att vi inom överskådlig framtid skall kunna tillgodose den snabbt ökande efterfrågan på psykiater, och kravet på välutbildade socialarbetare, som redan är mycket stort, kommer att öka. Den svenske socialarbetaren har att brottas med flera av de problem som drivit hans amerikanska kollega ut i privatpraktik. Ett gemensamt drag är svårigheten att hävda yrkets betydelse och prestige samt en förlamande osäkerhet om var man egentligen står. Även den svenske socialarbetaren har inte så sällan anledning att känna sig som springpojke åt andra yrkesgrupper. Eftersom en socionom för sin examen endast behöver läsa elementära kurser i psykologi, sociologi, socialmedicin, m.m. är det uppenbart att personer i dessa fack finner socionomen i bästa fall hyggligt allmänbildad. Detta är emellertid endast en del av utbildningen — vad som är kärnan i socionomutbildningen är socialvårdsmetodiken som naturligtvis med fördel kan studeras i årtal.

En skillnad mellan den amerikanska och den svenska bilden är dock att utbildningen av socialarbetare i USA förefaller att vara, i vissa avseenden, bättre än den vi f. n. kan erbjuda. Ett viktigt

sådant avseende är vidareutbildningen. Rikedomerna på material inom området och problematikens komplexitet och angelägenhetsgrad gör det rimligt att hoppas på högre undervisning efter socionomexamen även hos oss, uppmuntrande av forskning inom socialvårdsmetodik samt möjligheter till avläggande av licentiat- och doktorsgrad i ämnet.

Möjligtvis kommer privatpraktik inom socialt arbete att förbli endast ett undantag, även i USA. Men vissa tecken tyder på att åtminstone den traditionella synen på socialbyråerna kommer att förändras och att den psykiatriska socialarbetaren kommer att få helt annorlunda arbetsuppgifter i vad som i USA kallas Community Mental Health Center. Utrymmet tillåter inte utförligare beskrivning av de nya idéerna, men de kommer säkert i framtiden att sätta spår även i vårt land.

GOTLANDS GARNET

av 100% ren ull
för stickning och vävning

*Alla varor malskyddade
med Mitin*

Begär prover och offerter

Gotlands Ylle AB

Visby - Tel. riktnr 0498/
139 60—137 06



Ett vanligt symtom vid alkoholism i olika grader är en sjuklig misstänksamhet, som i en del fall utvecklas till oresonlig svartsjuka...

RECIGERIT vid alkoholskador

Recigerit är icke endast ett för geriatriken avsett sedativum. Preparatet är även indicerat vid kronisk alkoholism.

Den nivå-sänkning med oro och annat som dessa fall företer i början av en abstinensperiod syns gå snabbare över med Recigerit än med enbart sederande medel.

Recigerit lämpar sig även för långtidsbehandling av patienter med begynnande demens. Patienten blir lugnare och samtidigt piggare och vaknare och kan ibland förmås att återuppta gamla aktiviteter och intressen, något som gynnar resocialiseringen och minskar risken för alkoholrecidiv. Dosering: 1 tabl. x 3.

Recip-syntes