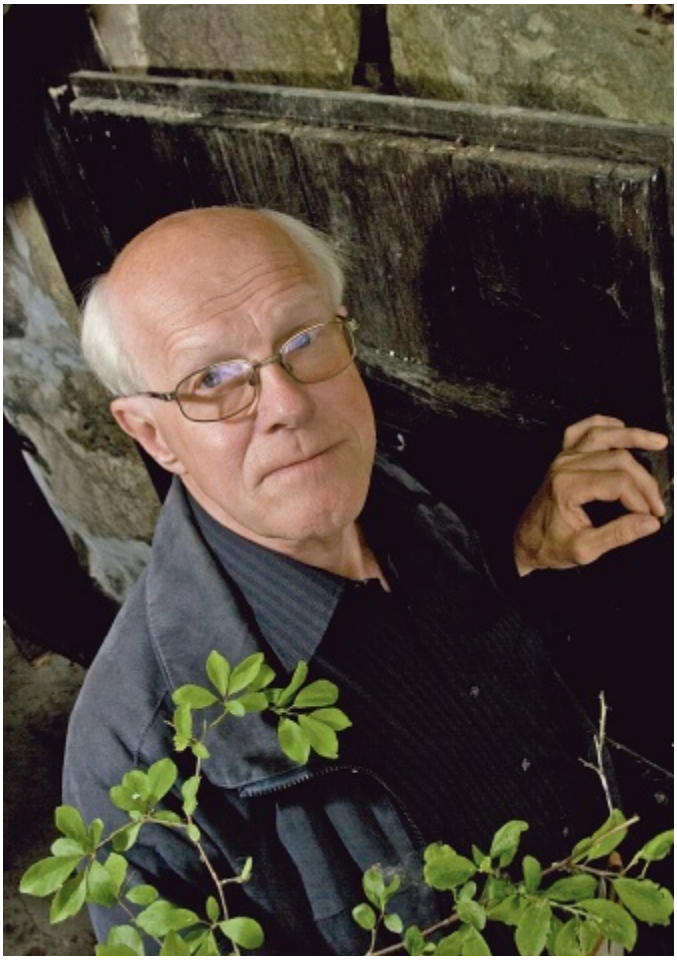
Redaktör: Gabor Hont 08-790 34 80
gabor.hont@lakartidningen.se



Socialläkarna – mellan sjukvård och socialtjänst

Hösten 2010 återuppstod Föreningen socialistiska läkare i Sverige med i dag ett sjuttiotal medlemmar. Den nystartade föreningen vill bland annat verka för en jämlik och solidarisk vård [1]. Tanken är inte ny. Redan 1932 grundades i Sverige en socialistisk medicinarförening som 1945 ombildades till Föreningen socialistiska läkare. Målet var en socialisering av hälso- och sjukvården. Sjukvården skulle vara tillgänglig för alla och också satsa på förebyggande verksamheter [2]. Föreningen upplöstes 1981.

Det finns en koppling mellan de socialistiska medicinarna/läkarna och framväxten av socialläkarna i Sverige under 1940- och 50-talen. De delade ofta samma värderingar, och ibland rörde det sig om samma personer. Gunnar Inghe, en drivande kraft bakom den tidigare socialistiska medicinar- och senare läkarföreningen, fick 1944 i Stockholms stad anställning som Sveriges förste socialläkare [3].

Rättspsykiatern professor Olof Kinberg banade tidigt väg för tillkomsten av socialläkare. I en uppsats 1930 om »Läkarens sociala uppgifter« uppvisar han närmast en övertro på läkarnas roll i samhällsutvecklingen: »Sannolikt finns det ingen människogrupp som i så hög grad som läkarna genom sin yrkesverksamhet bidragit till djupgående och för ett stort antal mänskliga individer betydelsefulla förändringar av samhällets struktur« [4].

I skriften »Socialläkarens uppgifter i samhället« från 1941 pläderar Kinberg för att socialläkaren i sin utbildning bör få de insikter och den erfarenhet som behövs för att bedriva en medicinskt orienterad socialpolitik [5].

Gunnar Inghe skriver 1944 att det finns ett behov av speciellt socialt utbildade läkare då familjeläkaren försvunnit och privatpraktikern, tjänsteläkaren och polikliniläkaren mer och mer kommit att syssla med uteslutande sjukvårdande uppgifter. »Det är denna brist på samverkan, denna sönderplottring i handskandet med individen på olika sociala och medicinska organ, som socialläkaren har att möta«

PROFILER
Gunnar Inghe (th) fick 1944 i Stockholm stad anställning som Sveriges förste socialläkare. Sveriges siste socialläkare var Anders Annell, som slutade sin tjänst 2007.

[6]. Socialläkaren ska sammanfatta de medicinska och sociala problemställningarna, och individen ska betraktas som en bio-psyko-social enhet [6].

År 1970 anger Inghe att socialläkarna numera täcker ett betydligt snävare fält än Kinbergs begrepp. Dessa läkare kan i dag sägas vara synonyma med socialvårdsläkare [7]. Problematiskt är att socialläkarna kan hamna vid sidan om den ordinarie läkarkarriären då de inte har landstinget som huvudman utan kommunen [7].

Att socialläkarna under 1940-talet av Läkarförbundet uppfattades som ett starkt oroande inslag framkommer av följande:

I april 1946 överlämnade fattigvårdsnämnden i Stockholm till Sveriges läkarförbund för yttrande ett tjänsteutlåtande »ang. kompetensfordringar m.m.« för socialläkare.

I sitt remissyttrande anför Läkarförbundet bland annat följande »En läkare, som arbetar i socialmedicinskt arbete, är särskilt utsatt för frestelser att låta för den medicinska verksamheten främmande synpunkter inverka på bedömandet.« Därför bör en sådan läkare vara »fri och obunden i politiskt avseende«. Förbundet anger vidare att dr Inghes utredning visar vilken stor roll de psykiska sjukdomarna spelar inom understödsklientelet: »Just inom en socialläkares område synes därför kravet på politisk oavhängighet vara ofrånkomligt. Det har därför väckt förbundets förvåning och betänkligheter att båda de läkare, som f.n. arbeta som socialläkare i Stockholm tillhöra en partipolitisk läkarförening, som förbinder läkarverksamheten med ett visst politiskt partis synpunkter« [8].

Gunnar Inghe påpekar i sitt svar att föreningen Socialistiska läkare ingalunda är ansluten till något politiskt parti. Han frågar sig hur det över huvud taget skulle vara möjligt att det parti eller den förening han tillhör skulle kunna lägga sig i hans behandling av patienter. I sin avslutning påpekar Inghe också: »Vad som däremot omöjligt kan tolereras, är att Sveriges Läkarförbund bakom en medlems rygg utan hans vetskap och utan att han fått tillfälle att försvara sig riktar allvarliga anmärkningar till hans arbetsgivare angående hans brist på objektivitet och hänsynstagande till patienternas intressen samt för hans brist på etiska och moraliska utgångspunkter i sitt handlande« [9].

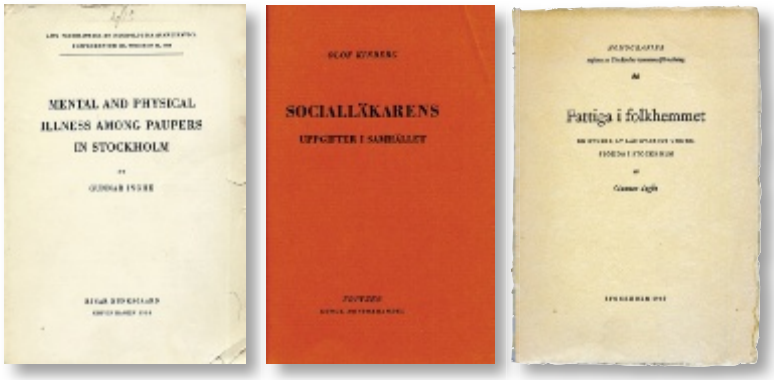
Samtidigt som Läkarförbundet uppfattade socialläkarna som ett hot mot det rådande biologiska synsättet inom kåren fanns det andra som uppskattade deras arbete för sociala reformer.

När Gunnar Myrdal kom hem till Sverige i slutet av andra världskriget och blev handelsminister fick han besök av en amerikansk professor Grant, som representerade Rockefellerinstitutet. Grant ville träffa några läkare som var intresserade av det sociala reformarbetet i Sverige. Myrdal rekommenderade Gunnar Inghe och John Takman – den senare blev 1949 socialläkare vid Stockholms stads barnavårdsnämnd. När de efter en lunch på Grand Hôtel kom ned i foajén stod Grants gamle vän medicinprofessorn Hilding Berglund där. Den senare »älskade« rebelliska kollegor.

Berglund pekade på Takman och sa: »He is red!« »I know that«, sa Grant.

Berglund pekade på Inghe och sa: »He is red too!« »I know that too«, sa Grant [10].

Under sin socialläkartid utförde Gunnar Inghe en undersökning av långvarigt understödda i Stockholm. Arbetet resulterade i avhandlingen »Mental and physical illness among paupers in Stockholm« [11] och i den svenska slutrapporten »Fattiga i folkhemmet« [12] – båda socialmedicinska klassiker.



TRE KLASSIKER

I skriften >>Socialläkarens uppgifter i samhället<< från 1941 pläderar rättspsykiatern professor Olof Kinberg för att socialläkaren i sin utbildning bör få de insikter och den erfarenhet som behövs för att bedriva en medicinskt orienterad socialpolitik.Socialläkaren Gunnar Inghes undersökning av långvarigt understödda i Stockholm resulterade 1958 i den numera klassiska avhandlingen »Mental and physical illness among paupers in Stockholm«, och 1960 i den svenska slutrapporten »Fattiga i folkhemmet«.

Socialläkarverksamheter inrättades främst i storstäderna och enstaka andra större orter. Det fanns i början av 1980-talet elva öppna socialläkarmottagningar i Stockholm, oftast bestående av team med socialläkare, socialläkarassistent, sjuksköterska och kontorist [13]. Mottagningarna hade olika inriktningar beroende på kompetensen hos socialläkaren. Det fanns exempelvis »rena« alkoholmottagningar, medan andra riktade in sig på människor med psykiska och sociala problem [14].

Själv var jag socialläkare i två förortskommuner till Stockholm under 15 år på 1970- och 80-talen [15].

I och med att hälso- och sjukvårdslagen 1982 trädde i kraft upphörde kommunernas möjligheter att anställa socialläkare, och primärvården skulle då ta ett ansvar även för socialläkarnas tidigare verksamheter [16]. I praktiken har det inte blivit så, och det kommer knappast att bli så heller med tanke på bland annat primärvårdens marknadsorientering och privatiseringar.

Socialläkarna har numera försvunnit i Sverige. Den siste socialläkaren i landet, Anders Annell i Stockholm, slutade 2007 [17]. Dessutom finns i dag klinisk socialmedicin inte som en reglerad del i den socialmedicinska specialistkompetensen [16]. Glappet mellan sjukvård och socialtjänst har därigenom åter ökat.

Författaren av den här artikeln anser att socialläkarteamen behöver återinrättas i dag för att bevaka och förbättra utsatta gruppers situation. För att få hjälp med utvärdering och forskning föreslås att teamen kopplas till socialmedicinska institutioner [15, 18].

Återskapandet av en socialistisk läkarförening i Sverige hösten 2010 kan förhoppningsvis öppna vägen för ett återupprättande av socialläkarna.

Jan Halldin
leg läkare, med dr
jan.halldin@gmail.com

läs mer Referenslista Lakartidningen.se