

## Nr 464

Av herr **Kellgren m. fl.**, om inrättande av en professur i medicinsk sociologi.

(Lika lydande med motion nr 403 i Första kammaren)

Medicinsk sociologi är ett ämne som numera finns representerat vid många amerikanska universitet. Lärostolarna, som innehas av sociologer, är ofta placerade inom de medicinska fakulteterna. I Sverige finns det f. n. endast en forskartjänst i detta ämne, förlagd till sociologiska institutet vid Uppsala universitet. Det har dock utförts en hel del forskning inom den medicinska sociologien, och inrättande av en forskartjänst, som bekostas av statens råd för samhällsforskning, är ett erkännande av värdet av denna forskning.

Medicinsk sociologi och socialmedicin har vissa beröringspunkter. Socialmedicin har dock i allmänhet en klinisk inriktning medan medicinsk sociologi sysslar med de sociologiska aspekterna av sjukdomar, sjukvård, med patienternas beteende och med sjukhusen såsom en social organisation.

En professur i medicinsk sociologi kan dels utgöra en service åt medicinska discipliner, dels bedriva självständig forskning. Dessutom kan den hjälpa till vid utbildningen av olika personalkategorier, som har med sjukvården att göra, exempelvis sjukhusadministratörer.

Några av de forskningsområden som medicinsk sociologi har sysslat med i USA och i viss utsträckning också i Sverige må här nämnas:

1) *Social epidemiologi*. Därmed avses studiet av spridningsförhållanden av vissa sjukdomar, deras förekomst inom olika sociala grupper. T. ex. har man studerat förekomsten av mentala sjukdomar inom olika socialgrupper och funnit en övervikt av vissa diagnoskategorier såsom schizofreni inom socialgrupp 3.

Ett annat problem på detta område rör sociala faktorer som har samband med spridning av venerisk smitta.

2) *Social etiologi* rör forskning om sociala faktorer som är sjukdomsfrämjande. I USA har man bedrivit viktig forskning om sambandet mellan sociala förhållanden på arbetsplatsen och uppkomsten av olika sjukdomstillstånd. På vissa företag har man t. ex. funnit högre sjukdomsfrekvens bland arbetare utan eller med låg yrkesutbildning än bland dem med högre utbildning.

3) *Sjukvårdsplanering*. Därmed avses planering av den framtida sjuk-

vården genom analyser av befolkningsstrukturen, morbiditetsrisker, tillgång av läkare och vårdpersonal etc. Frågan är om inte denna sociala planeringsaspekt hör till de mera viktiga och mest försummade i dagens läge.

4) *Studier av sjukhus och sjukvården.* Ur sociologisk synpunkt kan man betrakta ett sjukhus som en social organisation. Man kan studera hur olika personalkategorier samarbetar eller råkar i konflikt med varandra och hur detta påverkar vården av patienterna. Hela problemet rörande de sociala kontakterna mellan läkare och personal samt effekten av dessa har i Sverige knappast gjorts till föremål för studium.

Ett annat problem som bör studeras är fastställandet och mätningen av själva vårdbehovet bland inlagda patienter. I dag vet vi mycket litet om hur vi skall fastställa vårdbehovet, hur vi t. ex. skall beräkna personalantalet per patient med olika sjukdomstillstånd och hur sammansättningen av en personalstyrka kan göras mest effektiv. Studier på detta område skulle med stor säkerhet kunna leda till rationaliseringar och kostnadsbesparande förslag inom hela vårdområdet.

Ett annat problem rör sjukhusadministration och forskning kring denna.

5) *Läkar—patient-kontakter.* Under senare år har en livlig debatt förts rörande brister i kontakten mellan läkare och patienter. Här föreligger det en rad kommunikationsproblem värda att studera. Medicinsk sociologi skulle kunna förmedla grundläggande kunskaper om just dessa kommunikationsproblem.

6) *Utbildningen av läkare och annan sjukvårdspersonal.* Ett annat område, på vilket redan bedrivits forskning i Sverige, rör frågorna om utbildning av läkare och sjukvårdspersonal. En stor undersökning av medicinsk-sociologisk natur om hur läkarna lär sig sin yrkesroll har varit i gång sedan 1960 och håller nu på att bearbetas.

Vårt land förfogar över en internationellt känd och erkänd forskare inom den medicinska sociologien, nämligen Joachim Israel. Denne disputerade 1956 vid Stockholms universitet och blev samma år docent därstädes i ämnet sociologi. Sedan 1963 innehar han en forskartjänst i medicinsk sociologi, en forskningsdocentur som inrättats av statens råd för samhällsforskning. Den är förlagd till sociologiska institutionen i Uppsala.

Docent Israel har i betydande omfattning tagits i anspråk för offentligt utredningsarbete; bl. a. är han expert åt mentalsjukvårdens personaldelegation och åt 1962 års utredning rörande sjuksköterskeutbildning samt har utfört motsvarande uppgifter åt centrala rehabiliteringsberedningen. Han har skrivit huvudparten av de två betänkandena, SOU 1963: 24 och SOU 1964: 46, vilka utgör resultat av medicinskt sociologiskt forskningsarbete.

Docent Israel är medlem av International Sociological Associations research committee on medical sociology och har föreläst vid en rad forsk-

ningskonferenser arrangerade av amerikanska Social Science Research Council och andra organisationer. År 1958 var han gästforskare vid Bell Telephone's laboratorium i USA.

Under hänvisning till ovanstående hemställer undertecknade,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t ville uttala önskemål om inrättandet av en professur i ämnet medicinsk sociologi och att som förste innehavare av denna kalla docent Joachim Israel.

Stockholm den 27 januari 1965

Nils Kellgren

Erland Carbell

Gunnar Carlsson