

Forsknings- och utvecklingsarbete i Vilhelmina

Anders Mattsson

Det tidigare Vilhelminaprojektet inlemmades 1982 i universitetsorganisationen och blev en särskild forskningsenhet. I artikeln beskriver Anders Mattsson enhetens forsknings- och utvecklingsarbete inom primärvården och socialtjänsten lokalt.

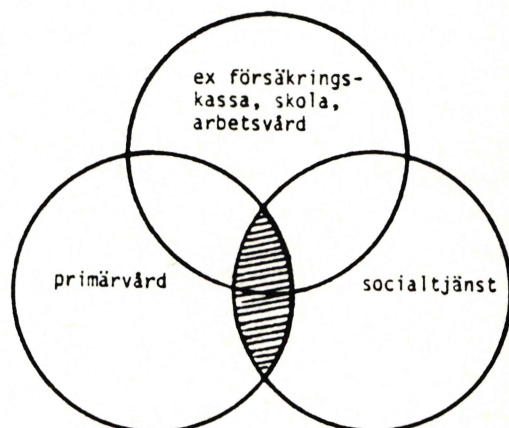
Anders Mattsson är föreståndare vid Forskningsenheten i Vilhelmina.

Inledning

Allt har en förhistoria och så naturligtvis även Forskningsenheten i Vilhelmina. Åren före 1973 bedrevs en mycket aktiv forskning, framför allt av forskare från sociologiska institutionen i Umeå, som kartlade olika aspekter av levnadsvillkoren i Vilhelmina. 1973–1982 bedrevs verksamheten inom ramen för en sk fältstation under ledning av socialstyrelsen, Västerbottens läns landsting och Vilhelmina kommun. Från den 1 juli 1982 har verksamheten bedrivits inom ramen för en forskningsenhet vid Umeå universitet. Samtidigt inrättades också vid universiteten i Uppsala och Lund särskilda enheter med "uppgift att bedriva utbildning och forskning inom primärvård och angränsande områden inom socialtjänsten". Det var tidigare Tierpsprojektet, Dalbyprojektet och Vilhelminaprojektet som på så sätt kom att inlemmas i universitetsorganisationen. Enligt utbildningsdepartementets förordning åligger det enheterna att arbeta med forskning. Bland ska man utarbeta forskningsprogram för högskoleregionen, utveckla tvärvetenskaplig forskning i direkt kontakt med primärvård och socialtjänst, initiera och prioritera projekt inom verksamhetsområdet samt medverka till spridning och

tillämpning av resultat. Vidare ska man medverka i utbildning av personal inom primärvård och socialtjänst och slutligen stimulera samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård. (Figur 1)

Figur 1: Arbetsområde (streckad yta) för forskningsenheten i Vilhelmina



Det gäller för forskningsenheten att söka utveckla arbetsområden i direkt kontakt med primärvården och socialtjänsten. Detta är poängen med forskningsenheten, som alltså är utlokaliserad från universitetet i Umeå.

Frågan om hur man skall åstadkomma den här direkta kontakten mellan primärvård och socialtjänst är alltså av central betydelse och då inte minst med tanke på utbildnings- och utvecklingsarbete.

Enhetens syfte är att:

- ge underlag för utvärdering av samverkansformer som tillämpas
- förbättra faktaunderlaget för samhällsplanering på lokal nivå

.....
Vårt intresse i Vilhelmina är glesbygdens speciella problem
.....

– ge underlag för planering på riksnivå inom socialtjänsten, hälso- och sjukvård samt elevvårdsområdet.

Ett försök att avgränsa enhetens arbetsområde blir då att enheten ska arbeta på kommunnivå dvs med primärvård och socialtjänst. Dessa verksamhetsområden har vissa delar av sina verksamheter gemensamma. Det är framför allt dessa gemensamma områden forskningsenheten skall arbeta med. Till detta kommer andra organisationer och myndigheter med anknytning till såväl landstings- och primärkommunal verksamhet tex försäkringskassa, skola, arbetsvård etc där det även finns behov av att utveckla samarbetsformer.

I Vilhelmina har vi dessutom velat betona att vårt intresse är glesbygdens speciella problem. I glesbygderna i Norrland och även andra delar av landet får ju både socialtjänst och primärvård andra problem än man har i tätorterna genom de stora avstånden. Det är också andra typer av strukturella problem man har, arbetslöshet av viss typ, ensidigt näringsliv, utflyttning av yngre arbetsföra individer och en annan typ av ekonomi över huvud taget. Man har också problem genom att de samhälleliga institutionerna har en begränsad medarbetarstab som inte kan specialisera sig på samma sätt som i större organisationer. I stället vinner man naturligtvis en stor personkännedom, snabba kontakter mellan personal och beslutsfattare och en mindre anhopning av mycket svåra fall och missbruksproblem som finns i storstäderna.

Resurserna vid forskningsenheten är mycket begränsade och består av en byrådirektör, en forskartjänst som tyvärr inte är tillsatt, en utbildningsassistent samt kanslipersonal. Forskningsenhetens budget för 1984/85 omsluter ca 1 1/4 miljon kronor.

Verksamheten vid forskningsenheten ledes av en styrelse som består av representanter från landsting, kommun, högskola och universitet. Styrelsen har haft en mycket viktig roll under forskningsenhe-

tens första år genom att dels mycket aktivt medverka i att utveckla verksamheten vid forskningsenheten och så att säga lägga grunden till den framtida verksamhetens inriktning och omfattning. En annan mycket viktig roll har varit att skapa resurser för verksamheten.

Utarbetandet av ett forskningsprogram har varit en viktig del och detta arbete pågår för närvarande. Med stor överdrift kan man säga att FOU-arbetet hittills har genomförts via initiativ från Vilhelmina men med insatser utanför Vilhelmina, så att man från fältstationen/forskningsenhetens sida har fungerat som koordinator och resurs för den utifrån styrda forskningen.

Forskningsprogrammet

I det forskningsprogram som utarbetats har forsknings- och utvecklingsarbetet avsetts fungera och komma till stånd på helt andra grunder. Forskningsenheten driver projekten, administrerar dem, bygger upp utbildning kring dem och resurser utifrån skall tillföras forskningsenheten "på enhetens villkor", dvs utifrån de anspråk på assistens man efterfrågar från enhetens sida. Den här forskningsstrategin tror vi som arbetar inom och med forskningsenheten är en förutsättning för att de av huvudmännen angivna målen i det längre perspektivet skall kunna tillgodoses nämligen; att de lokala vårdinsatserna och den lokala samhällsplaneringen skall kunna tillgodogöra sig forskningsresultat.

Forskningsprojekt

En annan viktig och mycket central uppgift har varit att utveckla egna forskningsprojekt. Ett första steg när det gäller FOU-verksamhetens fortsatta uppbyggnad är att införa en distinktion mellan de projekt man från forskningsenhetens sida bedömer som centrala för verksamheten och de projekt som man därutöver medverkar i. De centrala projekten är direkt knutna till forskningsprogrammets riktlinjer

.....
de lokala vårdinsatserna och den lokala samhällsplaneringen skall kunna tillgodogöra sig forskningsresultat
.....

och avser "täcka" de problemställningar som ryms inom dessa riktlinjer. De centrala projekten är också centrala i den meningen att forskningsenheten har ett ansvar för dess genomförande. De centrala projekten skall vara starkt förankrade inom den bas som de lokala vårdorganen utgör och projektets erfarenheter ständigt återförs till denna nivå.

En förutsättning för detta är att skapa arbetsformer som gör arbetet med forskningsprogrammet möjligt och som åstadkommer den samverkan mellan olika vårdorgan som erfordras. För detta syfte har vi utöver styrelsen skapat ett särskilt lokalt samverkansorgan benämnt "Referensgruppen" som skall fungera som en flexibel seminariegrupp och förse forskningsenheten med viktiga impulser.

Forskningsprogrammet omfattar följande nio centrala projekt;

1. Helhetsbegreppet som styrbegrepp för vårdinsatser
2. Prospektiv psykosocial studie av barn och ungdom i Vilhelmina
3. Behov av vårdinsatser inom primärvården
4. Offensiva insatser inom socialtjänsten
5. Eftervård för psykiskt sjuka
6. Vårdsamhället i det lokala samhället
7. Psykiatrisk vård och psykosocialt arbete i glesbygd
8. Att åldras i glesbygd
9. Förebyggande och rehabiliterande insatser mot alkoholmissbruk.

Tidigare har verksamheten i Vilhelmina i mycket hög grad varit beroende av initiativ från andra institutioner vid Umeå universitet eller högskolan i Östersund. Det är viktigt för framtiden att forskningsenheten driver egna projekt. Samtidigt är forskningssamarbetet med andra institutioner mycket viktigt och för närvarande pågår ett arbete att bygga upp ett samarbete med framför allt socialtjänst och primärvård i Vilhelmina, men naturligtvis även andra kommuner inom glesbygdsområdet. Samarbetet med universitetsinstitutionerna i Umeå och Östersund framför allt då högskolan i Östersund, institutionen för socialt arbete i Umeå, institutionen för sociologi, psykiatri, socialmedicin och allmänmedicin kommer förhoppningsvis att fortsätta och utvecklas.

Kopplingen till primärvård och socialtjänst på lokal nivå

Forskningsverksamheten i Vilhelmina ska alltså ske i samarbete med berörda huvudmän och i direkt kontakt med primärvårdens och socialtjänstens arbetsfält.

Vilhelmina kommun har därför avdelat tid för socialchefen motsvarande 40% av hans tjänst att speciellt ägna sig åt utvecklingsarbete i anknytning till forskningsenheten. Här är det bl.a. den fortsatta utvecklingen av distriktsgruppernas arbete och det samarbete som byggs upp mellan vårdcentralen, socialbyrån och forskningsenheten som är aktuellt.

Tillsammans med socialtjänsten utvecklas för närvarande två av de centrala projekten nämligen offensiva insatser inom socialtjänsten (socialt arbete i Klimpfjäll – ett aktionsforskningsprojekt) samt förebyggande och rehabiliterande insatser mot alkoholmissbruk.

Vid vårdcentralen i Vilhelmina pågår en försöksverksamhet med primärvårdsnämnder. Primärvårdsföreståndare samt lednings- och samordningsansvarig läkare har tillsatts och resurser avsatts för att personalen vid vårdcentralen ska kunna avsätta tid för utvecklingsarbete. Vårdcentralen i Vilhelmina har således fått status i form av en metodutvecklingscentral.

För närvarande pågår ett antal utvecklingsprojekt i direkt samarbete med forskningsenheten. Tidigare var det mest distriktsläkare som var direkt engagerade i utvecklingsarbetet. Idag är även arbetsterapeuter, mottagningssköterskor, läkarsekreterare och distriktssköterskor involverade i detta arbete.

De utvecklingsprojekt som för närvarande är aktuella är:

- Dagsjukvård
- Diagnos- och problempanorama
- Specialist – primärvård
- Arbetsvårdsundersökning
- Vårdbehovsgradering
- Kommunikationsrutiner
- Hälsa för 0–14-åringar
- Diabetes/hypertoniregister

Distriktsgrupper – en bas

I Vilhelmina har de landstingskommunala och pri-

märkommunala verksamheterna samma planeringsnivå. De yttre förutsättningarna för ett "verktyg" till samarbete finns genom den samverkansmodell som hälso- och sjukvården samt socialtjänsten sökt utveckla sedan 1978 och där distriktsgrupperna utgör basen för verksamheten.

För att hälso- och sjukvården och socialtjänsten skall kunna samordna sin planering på kommunnivå fordras kunskaper om hur kommunen fungerar eller är organiserad inom olika områden eller distrikt. Förutom att man rent organisatoriskt får en överblick över hälso- och sjukvårdspersonalens och socialtjänstens arbete på distriktsnivå kan de dokumenterade erfarenheterna från det sociala och medicinska arbetet på fältet återföras till planeringsprocessen. Erfarenheterna skulle kunna utgöra ett viktigt underlag för hälso- och sjukvård respektive socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen.

Distriktsgrupperna ger en bas för hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten att gemensamt arbeta fram planeringsunderlag.

En metod att samla in kunskap och beskriva människors förhållanden för att stärka en mer social och välfärdsinriktad planering är att via distriktsgrupperna söka utveckla sociala problemskrivningar som görs ute på distrikten.

Exempelvis kan nämnas att en distriktsgrupp i samarbete med en studerandegrupp från högskolan i Östersund arbetat med frågor rörande äldreomsorg. En annan distriktsgrupp har arbetat med äldre, ensamstående missbrukare i glesbygd samt dokumenterat detta arbete.

Samtliga distriktsgrupper har inventerat aktuella hälsoproblem hos barn och ungdom i Vilhelmina kommun. I inventeringen söker man även beskriva tillgängliga resurser för att behandla och förebygga hälsoproblem samt föreslå lämpliga åtgärder. Materialet bearbetas för närvarande vid forskningsenheten.

Data om Vilhelminabornas välfärd och livskvalitet på distriktsnivå är ett bra underlag för distriktsgrup-

.....
Det distriktsförlagda vårdarbetet är en hörnsten i vårdutbudet i Vilhelmina
.....

.....
utveckla en enstaka kurs för samverkan mellan primärvård och socialtjänst, 10 poäng
.....

pernas arbete. Dessutom bör det vara distriktsgrupperna och/eller socialarbeterna som ser till att det ordnas möten i distrikten där det insamlade materialet diskuteras.

Det distriktsförlagda vårdarbetet är en hörnsten i vårdutbudet i Vilhelmina. Inom ramen för ett av de centrala projekten "Vårdsamhället i det lokala samhället; Vad erbjuder man medborgarna och hur fungerar det ur jämlikhetsperspektivet" är ambitionen att utvärdera verksamheten.

När det gäller Västerbottens läns landsting finns ett sjukvårdskunsumtionsmönster med stora lokala variationer. Genom lokala sjukvårdsregistreringar, riktade undersökningar och aktiva distriktsgrupper kommer primärvården och socialtjänsten inom exempelvis äldreomsorgen, nykterhetsvården etc få en central roll i ett förhoppningsvis offensivt hälsoarbete.

Bristen på planeringsunderlag har varit speciellt uttalade i glesbygdsområdena. Med ett bättre planeringsunderlag kan man även förutsätta ett förbättrat samarbete mellan primärkommunen och landstingskommunen.

Utbildningssamarbetet

Forskningsenheten arbetar också på att utveckla ett utbildningssamarbete med gymnasieskolan, universitetet och landstingets olika utbildningar inom området.

Utifrån de erfarenheter som vunnits vid forskningsenheten i Vilhelmina har initiativ tagits till en försöksverksamhet, vars avsikt är att åstadkomma en ny gymnasieutbildning på undersköterskenivå, som kan tillfredsställa såväl primärvårdens som socialtjänstens förändrade behov. Målet är kursstart ht 1986 med ett årligt intag på 30 elever.

Ett annat arbete som pågått är utvecklandet av en enstaka kurs för samverkan mellan primärvård och socialtjänst för ett offensivt hälsoarbete. 10 p med start läsåret 1986/87. Förhoppningen är att vi i samband med starten kan utkomma med en lärobok på

samma tema. Arbetet med en sådan bok pågår för närvarande. Forskningsenhetens utbildningsverksamhet har fram till idag riktat sig främst till lärare och elever vid sociala linjen, distriktssköterskeutbildningen samt sociala omsorgslinjen.

Samverkansmetoder

Slutligen pågår ett arbete som syftar till att utveckla metoder och arbetssätt inom primärvård och socialtjänst och framför allt samverkansmetoder. Detta måste naturligtvis ske i intimt samarbete med företrädare för socialtjänsten och primärvården, framför allt i Vilhelmina.

Socialtjänst och primärvård har en oerhört central uppgift i det svenska samhället. Dessa båda

organisationer ska svara för den primära omvårdnaden och välfärden för alla medborgare. Denna uppgift är många gånger svår, men kan samtidigt också vara mycket berikande. Uppgiften kan bli särskilt svår, men också särskilt intressant i glesbygd där människor lever under ibland mycket speciella omständigheter. Det är just denna situation som forskningsenheten i Vilhelmina vill arbeta med. Det är inte lätt därför att Vilhelminaenheten i sig är liten och sårbar, den ligger långt bort från moderuniversitetet med allt vad det innebär med kommunikationsproblem. Men vi är förhoppningsfulla och vet att det är ett oerhört intressant och expansivt område som forskningsenheten arbetar inom.