

Sjukhuskuratorer och undervisning av blivande läkare

Inger Lindberg Navier

Kuratorerna är den yrkesgrupp inom sjukvården som har de bästa kunskaperna om sociala faktors betydelse för sjukdomar i det dagliga patientarbetet. Undervisning i klinisk socialmedicin pågår också sedan flera år på olika kurser inom läkarutbildningen under medverkan av undervisningssjukhusens kuratorer och biträdande lärare från socialmedicinska institutioner.

Möjligheten att ytterligare bygga ut sådan undervisning har undersökts genom en enkät till samtliga sjukhuskuratorer i Stockholms läns landsting. De visar en klart positiv inställning till att under vissa villkor medverka i utbildningen av medicinare och annan sjukvårdspersonal.

Inger Lindberg Navier är kurator vid socialmedicinska enheten vid Huddinge sjukhus.

Undervisning i socialmedicin

Undervisningen i socialmedicin omfattar de fyra delområdena epidemiologi, preventiv medicin, administrativ medicin och klinisk socialmedicin. Huvudinnehållet i klinisk socialmedicin har varit patientorienterat och behandlat sociala faktors betydelse för sjukdomars uppkomst samt helhetssynen på människan-patienten. Utvecklingen inom socialmedicinen har samtidigt gått mot de generella områdena och delområdet klinisk socialmedicin har fjärmats från de övriga.

Undervisning i socialmedicin i läkarutbildningen i Stockholm sker vid Huddinge-institutionen, den ena av de båda socialmedicinska institutionerna vid Karolinska institutet, på flera olika stadier.

I grundutbildningen möter studenterna epidemio-

logi, preventiv medicin och administrativ medicin under enstaka dagar under termin 1 och 5 på det prekliniska stadiet (inom kursen medicinsk psykologi och samhällsmedicin, MPS) och på kirurgikurserna samt på huvudkursen i socialmedicin under två heltidsveckor under den tionde terminen. Klinisk socialmedicin har tidigare förekommit på huvudkursen men förflyttades därifrån och har sedan helt koncentrerats till samundervisning med respektive klinik på medicin- och kirurgikurserna (6:e–7:e terminen).

Klinisk samundervisning – ett problemområde i socialmedicinundervisningen

Klinisk socialmedicin omfattar i studieplanen 40 timmars samundervisning med i princip nio kliniska ämnen. Denna undervisning har emellertid inte kunnat genomföras vid någon socialmedicinsk institution i landet pga många oförutsedda hinder. I Stockholm har undervisningen koncentrerats till medicin- och kirurgåret sedan slutet av 60-talet. Kuratorer på respektive klinik har ofta deltagit i handledningen av kandidatgrupper. För Huddinge-institutionen har i praktiken en person – biträdande läraren, socionom, haft undervisningsansvar i klinisk socialmedicin för Huddinge sjukhus och Södersjukhuset.

Genom en kombination av studieplanens upp-

.....
Utvecklingen inom socialmedicinen har samtidigt gått mot de generella områdena och delområdet klinisk socialmedicin har fjärmats från de övriga.
.....

Det har uppfattats som egendomligt att sociala frågor i samband med patientens sjukdom skall behandlas utanför exempelvis medicinkliniken trots att kunskap och ansvar finns inom kliniken.

läggnig, organisatoriska svårigheter och resursbrist har undervisningen varit ojämnt fördelad och haft starkt varierande resultat. Det har också uppfattats som egendomligt att sociala frågor i samband med patientens sjukdom och begreppet helhetssyn skall behandlas utanför exempelvis medicinkliniken trots att kunskap och ansvar finns inom kliniken. Dessutom har innehåll i den kliniska socialmedicinen inte kunnat utvecklas och förnyas tillfredsställande eftersom forskning och undervisning på institutionen helt saknar inriktning mot klinisk verksamhet. Situationen har alltså varit irrationell ur många synpunkter.

Pedagogiskt utvecklingsarbete 1970–71 (7, 8) visade att undervisning i klinisk socialmedicin bättre måste integreras med avdelningarna för att få genomslagskraft. En sådan utveckling har också ägt rum under hela 70-talet. Kravet på kunskap om patienternas sociala bakgrund har ökat från kandidaterna. Vi har sett det som en lösning att kuratorer inom den egna klinikens ram övertar ansvaret för denna undervisning, då de dels har kompetens på området och dels löpande kontakt och ansvar för patienter.

Pilotundersökning och försöksverksamhet med undervisning i "Socialt innehåll i vården"

För att undersöka kuratorernas inställning till undervisning i läkarutbildningen och annan undervisning genomfördes under hösten 1978 en enkät bland kuratorer inom Huddinge sjukhus upptagningsområde i Stockholms sydvästra länsdel. 49 av 50 kuratorer besvarade enkäten, 19 st (39 %) hade medverkat i undervisningen. Pilotstudien visade ett klart intresse för undervisning av medicine studerande.

En försöksverksamhet där kuratorer övertog ansvaret för undervisningen av det sociala innehållet i vården genomfördes på Huddinge sjukhus och Sö-

dersjukhuset från vårterminen 1979. Uppläggning och resultat från den försöksverksamheten redovisas i detta nummer (Mariann Olsson och Ewa Rasch sid 468).

Varför utveckla den kliniska samundervisningen?

Huvudsyftet för samundervisningen var att anpassa undervisningen till de nya målen för läkarutbildningen och till socialmedicinens förändrade situation, (17, 18). För att få ett bättre underlag till Karolinska institutets översyn av sin läkarutbildning beslöts att utvidga enkäten till samtliga sjukhuskuratorer inom Stockholms Läns Landsting inklusive Karolinska sjukhuset. Andra syften var att kartlägga vilket innehåll kuratorerna ville ge undervisningen samt deras intresse av att medverka i läkarutbildningen och annan utbildning för sjukvårdspersonal och under vilka villkor.

Material och metod

Hälso- och sjukvårdsnämnden inom Stockholms Läns Landsting består av fem förvaltningsområden. Inom varje förvaltningsområde ligger minst ett undervisningssjukhus. Det totala antalet sjukhus, sjukhem och mottagningar som finns representerade i undersökningen är 57.

Samtliga chefkuratorer ombads inkomma med förteckningar över anställda kuratorer.

Ett frågeformulär om 16 frågor utarbetades och sändes ut i januari. Frågeformuläret kan erhållas efter hänvändelse till författaren. Insamlandet av enkäterna pågick från februari till maj 1979. Tre påminnelsebrev gick ut.

Resultat

Av 382 kuratorer besvarade 337 frågeformuläret. Drygt hälften av kuratorerna, 170, var heltidsanställda och 167 deltidanställda. 237 var ordinarie och 83 vikarier medan övriga 17 hade tjänstledigt eller dylikt. Övervägande delen eller 65 % av kuratorerna har varit anställda mellan 2–10 år.

Erfarenhet av undervisning

105 kuratorer (31 %) hade medverkat i undervisning av medicine kandidater. Någon skillnad i undervis-

105 kuratorer (31 %) hade medverkat i undervisning av medicine kandidater.

ningsfrekvens mellan heltidsanställda kuratorer och deltidsanställda har inte kunnat påvisas. 54 % av de som undervisat medicine kandidater var heltidsanställda och 46 % deltidsanställda.

Däremot visar anställningsformen klara skillnader. 74 % av de som undervisat var ordinarie anställda mot 20 % av vikarierna.

Antal anställningsår visade sig också ha stor betydelse för undervisningsaktivitet. Genomgående visar det sig att kuratorer anställda mellan 2–10 år har varit mest aktiva. 73 % av dem som undervisar finns i dessa kategorier.

Mest frekvent typ av undervisning har varit gruppundervisning (57 st). 10 kuratorer av 105 har hållit egna föreläsningar och de övriga 38 har deltagit i handledning av medicine kandidater.

Undervisningens omfattning visar att 63 % av kuratorerna undervisar 1 till 5 timmer per termin och 18 % undervisar 6 timmar eller mer. Kuratorer anställda mellan 2–10 år har totalt sett flest undervisningstimmar med en övervikt för dem som varit anställda 6–10 år.

Innehåll i kuratorsundervisning för medicine kandidater

Innehållet i undervisningen av medicine kandidater framgår av *tabell 1*. Det vanligast förekommande undervisningsområdet är kurators arbetsuppgifter med tonvikt på socialt behandlingsarbete och terapeutiskt behandlingsarbete.

Initiativ till undervisningen har tagits från de socialmedicinska institutionerna till 20 % och lika ofta från klinikchefer. Merparten av initiativen tas emellertid av andra grupper, nämligen kursamanuenser och andra lärare, kollegor, chef- och gruppkuratorer, avdelningspersonal, distriktsläkare, medicine kandidater osv.

Övrig undervisningserfarenhet

Nästa fråga gällde vilka andra elevkategorier kuratorer har undervisat. 214 (63 %) av samtliga har

Tabell 1 Innehåll i kuratorernas undervisning av medicine kandidater

	Antal	Andel i %
PRAKTISKT BEHANDLINGSARBETE		
Kurators arbetsuppgifter med tonvikt på:		
1. Socialt behandlingsarbete	55	52
2. Terapeutiskt behandlingsarbete: Barn	3	3
3. Terapeutiskt behandlingsarbete: Vuxna och grupper	16	15
TEORI		
Övriga specialområden:		
4. Kommunal socialvård, försäkringskassan, arbetsförmedlingen	7	7
5. Lagar och författningar	9	9
6. Sex- och samlevnad, preventivmedelsrådgivning	2	2
7. Hörselskadade	1	1
Inget svar	12	11
Totalt	105	100

deltagit i undervisning om socialt arbete i sjukvården. Många kuratorer har undervisat flera olika elevkategorier. Av de 105 kuratorer som undervisat medicine kandidater har 86 fortsatt med undervisning av andra kategorier.

Tabell 2 visar vilka elevkategorier som omfattas av kuratorsundervisning. Av vårt material framgår alltså att endast 30 % (123 st) av sjukhuskuratorerna aldrig sysslat med undervisning.

Innehållet i den undervisningen är i stort sett likartat det som delges medicine kandidaterna. Ämnen om sex och samlevnad och preventivmedelsrådgivning är vanligare och dessutom har vård av missbrukare tillkommit.

Intresse för undervisning

Efter att ha kartlagt omfattning och innehåll i under-

214 (63 %) av kuratorerna har utöver medicine studerande undervisat inte mindre än 26 andra elevkategorier.

Tabell 2 Antal sjukhuskuratorer inom Stockholms Läns Landsting som undervisat andra elevkategorier än medicine studerande. (n = 214)

ELEVER INOM VÅRDUTBILDNINGEN				GRUPPER FRÅN YRKESLIVET	
Elever inom gymnasieskola: vårdlinjen n = 60		Kommunala högskolan n = 127	Statliga högskolan n = 131	n = 44	
Vårdbiträden	17	Arbetssterapeuter 5	AT-läkare 5	Arbetsförmedlare	3
Undersköterskor	16	Hemvårdsassistenter 13	Läkare i randutbildning 4	Präster, RK-vårdinnor	3
Hemsamariter	2	Barnavårds-lärare 3	Socionomstud 3	Mentalskötare	14
Hemsjukvårdare	1	Förskole-lärare 3	Psykologstud 3	Avd personalvårdlaget	24
Barnstugepersonal	2	Ålderdomshemsföreståndare 11	Lärarstud 1		
Skötare (psykvård)	1	Sjuksköterskor 91	Sjukgymnaster 17		
Pryoelever	21	Polisaspiranter 1	Kuratorspraktikanter 93		
			Socionomer i fortbildning 5		

visningen kom vi till den andra och egentliga huvudfrågan:

Finns ett intresse hos kuratorerna för att fortsatt medverka i grundutbildningen för läkare?

188 kuratorer (55%) är intresserade av att själva

delta i undervisningen.

83 (79%) av dem som förut deltagit i undervisningen av medicine kandidater är intresserade av att fortsätta med det.

128 (60%) av de som undervisat andra elevkate-

Tabell 3. Kurators erfarenhet av och intresse för att undervisa inom läkares grundutbildning

Har Du medverkat i Skulle Du vilja medverka i undervisning av ningen av medicine kandidater? medicine kandidater?

	Totalt				
	Ja	Nej	Vet ej	antal	%
Ja	83	13	9	105	31
Nej	105	96	31	232	69

Har Du medverkat i undervisningen av andra elevkategorier?					
Ja	128	60	26	214	64
Nej	60	49	14	123	36
Totalt	188	109	40	337	100
Procent	55	32	12	100	

Tabell 4. Vad tror Du att medicine studenter eller annan vårdpersonal kan dra för nytta av kuratorsundervisning?

	Antal	Andel i %
1. Socialpolitik, lagstiftning, social metodik samt samhällets sociala service	65	19
2. Samarbete i vårdlag med övrig personal	33	10
3. Helhetssyn	75	22
4. Adekvat resursutnyttjande av kurator	60	18
5. Socialpsykologiskt tänkande och samtalsmetodik	4	1
6. Sociala faktorerers betydelse för sjukdomars uppkomst	37	11
Ej svar	63	19
Totalt	337	100

gorier är också intresserade av att undervisa medicine kandidater. Resultaten framgår av *tabell 3*.

Slutligen bad vi att kuratorerna skulle nämna vad de trodde att medicine kandidater eller annan vårdpersonal skulle kunna ha för nytta av kuratorsundervisning. Svaren framgår av *tabell 4*.

Villkor för undervisning

I anslutning till frågan om vilken nytta sjukvårdspersonalen skulle kunna ha av kuratorsundervisningen har de vanligaste kommentarerna varit, att undervisningsskyldigheten bör skrivas in i nya befattningsbeskrivningar, att fortlöpande vidareutbildning bekostas av sjukvårdshuvudmannen, att undervisningen bör "strimmas" genom hela läkarutbildningen, att undervisningen knyts till medicinsk institution där möjlighet finns att bedriva studier i socialt arbete i sjukvården och ge undervisningen en teoretisk överbyggnad.

Diskussion

Att 31% av sjukhuskuratorerna i Stockholm medverkat i undervisningen av medicine studerande och 63% har undervisat andra elevkategorier var oväntat höga siffror. Någon liknande undersökning har vi inte kunnat finna och kan därför inte jämföra våra resultat.

Genomgående visar undersökningen att de kuratorer som redan medverkat i läkarutbildningen har en mer positiv hållning till fortsatt och utökad undervisning och antyder också att de känner större självförtroende inför uppgiften än de som inte deltagit alls. Undersökningen visar också att innehållet i kuratorsundervisningen främst behandlat kurators arbetsuppgifter med en kraftig betoning på socialt och terapeutiskt behandlingsarbete på den egna avdelningen och till en mindre del på specifika socialvårdsområden såsom primärkommunal service, alkoholistvård och undervisning i sex- och samlevnadsfrågor. Kuratorerna har till övervägande del arbetat med grupphandledning medan katedrala

.....

Det finns en allmän positiv entusiastisk hållning till idén om undervisningsansvar.

.....

.....

Kuratorerna ställer emellertid många villkor i anslutning till frågan om ersättning.

.....

föreläsningar varit sällsynt förekommande. Undervisningstillfällena har varit av punktkaraktär och få kuratorer har deltagit med regelbunden och fördjupad undervisning.

Intressant är att initiativet till kuratorernas medverkan i läkarutbildningen endast till 20% har tagits av de socialmedicinska institutionerna. De flesta initiativ tas av andra grupper och antyder att kuratorerna för många utgör självklara resurspersoner i vårdlaget.

Resultaten visar på att det finns en allmänt positiv och entusiastisk hållning till idén om undervisningsansvar. Kuratorerna ställer emellertid många villkor i anslutning till frågan om ersättning. Vanligast förekommande kommentarer är att de kuratorer som skall ha ansvar för utbildning måste uppfylla speciella krav på vidareutbildning, intresse, lämplighet och god yrkeserfarenhet.

Ett sätt att lösa detta för framtiden vore naturligtvis att tillsammans med det dagliga kuratorsarbetet lägga in undervisningsskyldighet för vissa tjänster och att dessa tjänster då kunde sökas. Detta förutsätter emellertid att sjukvårdshuvudmannen och de medicinska högskolorna – i vårt fall Karolinska institutet – visar intresse för saken. Då skulle önskemålen om att undervisningen skulle "strimmas" genom hela läkarutbildningen uppfyllas, men det är naturligtvis helt avgörande hur huvudmännen ser på kuratorernas möjligheter till vidareutbildning. Idag är detta intresse obetydligt – kanske beroende på att man är obekant med problematiken – och därför tillgängliga resurser för att genomföra vettig vidareutbildning obefintliga (3, 6, 9). Utbildning kan förslagsvis ges via institutionen för socionomutbildning – Socialhögskolan i samarbete med Karolinska institutet. Vi har gjort sonderingar inom institutionen för socionomutbildning och där har man visat tydligt intresse för grundläggande kurs i pedagogik och socialkunskap, dvs en metodik om socialt arbete i sjukvården. En grundkurs i medicin måste fortlöpande ingå i utbildningen. Ett annat viktigt

.....

Kuratorerna skulle kunna tillföra grundutbildningen för läkare adekvat, för att inte säga oundgänglig, kunskap om patienten i sitt sociala sammanhang.

.....

område för framtiden vore att kuratorerna fick delta i den undervisning som nu planeras i primärvård, ett område som annars kan bli helt förbisett ur kuratorssynpunkt.

Vid genomgång av litteraturen (1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 14, 15) talas ständigt om socialarbetarnas bristande yrkesidentitet inom sjukvården. Studier visar också att kuratorerna eller socialarbetarna i sjukvården har svårt att nå fram med sitt arbete och få till stånd en väl integrerad sjukvård så länge läkarna inte fått adekvat undervisning i kuratorernas arbetsätt, utbildning och yrkeserfarenhet. Studier visar också att läkare sämre utnyttjar den sociala servicen inom sjukvården om de har dålig kunskap om kuratorernas kompetens (4, 15). Detta försvårar givetvis tidig upptäckt och åtgärdande av patienternas problem och kan aggraveras sjukdomsbilden eller förlänga behandlingstiden. Det är min uppfattning att kuratorerna som yrkesgrupp med sin specifika utbildning och yrkeserfarenhet skulle kunna tillföra grundutbildningen för läkare adekvat, för att inte säga oundgänglig, kunskap om patienten i sitt sociala sammanhang samt om sociala faktorerens betydelse för sjukdomars uppkomst (1, 2, 9, 11, 12, 16, 17, 19). Sådan kunskap skulle på sikt kunna innebära att kvaliteten på den sjukvård vi ger avsevärt höjs, vilket är en naturlig målsättning för all utbildning inom vårdområdet.

REFERENSER

1. Allander E: Socialmedicin – ett experiment i sjukvård och undervisningen. Socialmedicinsk Tidskrift 1971: 5.
2. Allander E: Socialmedicin – sin egen multiproblem-patient? Socialmedicinsk Tidskrift 1973: 3.
3. Allander E: Patienten och undervisningssjukhuset. Socialmedicinsk Tidskrift 1974: 6.
4. Blanchard CG, Hopkins VA et al: Physician utilization of Social Services in a General Hospital. J The Med Assoc, vol 72, 262, 1979.
5. Danielsson M, Abrahamsson M-B: Sjukhuskuratorns arbetsuppgift. Socialmedicinsk Tidskrift 1971: 5.
6. Fredlund U, Tollemar S: Kuratorns roll i vårdarbetet. Socialmedicinsk Tidskrift 1978: 3.
7. Gadd A-S: Klinisk socialmedicin. 3-betygsuppsats i pedagogik, pedagogiska institutionen vid Stockholms Universitet och socialmedicinska institutionen, Karolinska institutet, stencil 1971.
8. Gadd A-S: Socialmedicin i en förändrad läkarutbildning. Erfarenheter från USA och Sverige. Socialmedicinsk Tidskrift 1972: 4.
9. Gadd A-S: Socialt innehåll i sjukvården. En vägledning. Socialstyrelsens vårdprogramnämnd och socialt arbete – innehåll och form (SOA). Malmö, 1980.
10. Gadd A-S: Angående kuratorsmedverkan i den kliniska samundervisningen i socialmedicin under medicinkirurgi-året. Socialmedicinska enheten, Huddinge sjukhus, stencil, 1979.
11. Homans GC: Social Behaviour. Its elementary Forms. London, 1961.
12. Janson C-G: Det differentierade samhället. Stockholm, 1968.
13. Lindberg Navier I: Rapport från en undersökning av sjukhuskuratorernas undervisningsansvar inom grundutbildningen för läkare i Stockholm. Socialmedicinska enheten, Huddinge sjukhus, stencil, 1979.
14. Lindgren G: Socialmedicinens utveckling i Sverige. Socialmedicinsk Tidskrift 1976: 5–6.
15. Reichert K: Quality Assurance in Social Work in Hospitals: A systems perspective. Am J Public Health, vol 69, nr 4, 1979.
16. Swedner H: Några tankar om kunskapsproduktion. Socialmedicinsk Tidskrift 1978: 9.
17. Samhällsmedicinska moment m m i läkarutbildningen. UHÄ-rapport 1978: 23 med särskilda bilagor.
18. Utbildningsplan för läkarlinjen. UHÄ 1977-03-18.
19. Willis DP: An editorial note. Milbank Memorial Fund Quarterly/Health and Society, vol 57, nr 3, 1979.