

Försök med nya arbetsformer

Eva Nilsson

Katarina Tongue

Vid Södersjukhuset i Stockholm har ett antal kuratorer på medicin- och kirurgavdelningar börjat arbeta tillsammans i grupp och man har bl a frångått tidigare klinikbundenhet.

Eva Nilsson och Katarina Tongue är socionomer och arbetar som kuratorer inom gruppen. I följande artikel ger de en sammanfattning av bakgrunden till omorganisationen samt målsättningar inför framtiden.

Kuratorer inom sjukvården kan organisera sitt arbete på olika sätt. På vissa kliniker är det självklart att man arbetar i vårdteam tillsammans med sjukvårdspersonalen, på andra kliniker är det vanligt att kuratorn arbetar ensam. Det sistnämnda gäller främst kuratorer inom somatisk sjukvård.

Det har blivit allt vanligare på arbetsplatser att man går samman i grupper och arbetsteam för att på så sätt bättre kunna tillvarata varandras olika kunskaper och erfarenheter, ge varandra stöd i krävande arbetssituationer och även för att gemensamt kunna klarlägga målsättningar och yrkesroller.

För några år sedan omorganiserade ett antal kuratorer vid kirurg- och medicinklinikerna på Södersjukhuset sitt arbete och bildade tillsammans en kuratorsgrupp utan klinikbundenhet. Bakgrunden till omorganisationen var ett utbrett missnöje bland kuratorerna med den egna yrkesrollen, den tunga arbetsbelastningen på avdelningarna och de ostrukturerade arbetsuppgifterna. Dessa tenderade alltmer att övergå till rutinärenden av expeditionellt slag och allt mindre tid blev över för socialt arbete trots att behovet var stort. Kuratorn blev en utskriv-

nings- och placeringshjälp och patienters sociala problem blev oftast en sekundär fråga eftersom utskrivningarna och platsbristen framstod som viktigast. Kuratorn fick också agera syndabock för platsbrist, samhällets bristande resurser och likaså vara buffert mellan läkares snabba utskrivningsbeslut och förtvivlade patienter och anhöriga. De speciella kunskaper som kuratorn har inom det sociala området utnyttjades dåligt.

Målsättningen med omorganisationen var:

- att förändra en ohållbar arbetssituation
- att försöka möjliggöra en förskjutning av tyngdpunkten i arbetet från de expeditionella rutinärendena till mer renodlat socialt arbete, dvs från kvantitet till kvalitet
- att inför sig själva och för vårdpersonalen försöka klargöra yrkesrollen och kurators funktion som socialarbetare på sjukhus och därigenom öka förståelsen för patientens sociala och personliga problem.

En av målsättningarna var också att betona vikten av en helhetssyn på människan, dvs koppla de medicinska problemen till patientens sociala situation på och utanför sjukhuset.

Den organisationsform som tillämpas bygger på ett sk intakesystem som används vid engelska sjukhus. Liknande organisationsform förekommer i Sverige bl a inom PBU, i familjerådgivning och kommunal socialvård. Kuratorsgruppen på Södersjukhuset har tillgång till 4,5 tjänster med gemensamt ansvar för 15 vårdavdelningar (medicin- och kirurgavdelningar) samt 10 öppenvårdsmottagningar. Kuratorerna är inte längre bundna till speciell klinik men arbetar två och två på varje avdelning. Samtli-

ga ärenden tas om hand av en intagningskurator som sedan fördelar dessa inom gruppen. En mängd rutinuppgifter, som kuratorn tidigare handlagt, har övertagits av sekreterare på kuratorsavdelningen. Samtliga långvårdsremisser tas om hand av en placeringssekreterare. Hemhjälp och platser på konvalescenthem ordnas också av sekreterare. Genom att föra över uppgifter till sekreterare har deras arbete delvis förändrats och kuratorerna har kunnat få mera tid över till andra uppgifter som kräver specialkunskaper. I gengäld har det tidsödande journal-skrivandet nedbringats till ett minimum.

Under de drygt två år som kuratorsgruppen arbetat har man hunnit se fördelarna med att arbeta enligt den nya organisationsmodellen jämfört med att arbeta ensam som kurator på egen klinik. Eftersom flera kuratorer arbetar på varje avdelning är kuratorn inte längre ensam representant för sin yrkesgrupp. Det blir därför ofta lättare att motivera behandlingsförslag som bygger på sociala hänsyn. Två kuratorer kan också arbeta med samma ärende då komplicerade problem uppstår. För patienternas del innebär organisationen en stor fördel genom att de kan ha samma kurator vid olika vårdtillfällen. Genom att klinikbundenheten inte längre finns ges möjlighet till en jämnare och rättvisare arbetsbelastning.

Tidigare var det vanligt att kuratorn deltog i de traditionella medicinronderna. Eftersom det oftast var omöjligt att ta upp sociala problem i samband med denna typ av rond infördes i stället en veckogenomgång på varje avdelning. Den fungerar som ett slags sitttrond där alla personalkategorier förväntas närvara och tillsammans diskutera patientarbetet. Även inom andra personalkategorier uppskattas detta gemensamma forum, som också förhoppningsvis på sikt kan bidra till ökad förståelse för helhetssynen på patienten. Man har försökt fokusera

arbetet omkring patientens problem och mindre omkring platsbrist och utskrivningspress.

Att arbeta tillsammans i grupp har också lett fram till diskussioner om vilka arbetsuppgifter som kuratorn på sjukhus bör handha, vad som är möjligt för kuratorn att göra och hur man bäst skall kunna dela med sig av de kunskaper som man har inom det sociala området. I arbetet ingår därför även undervisning av sjuksköterskeelever, medicinkandidater, hemvårdsassistenter m fl.

En avgränsning och strukturering av arbetet har framstått som nödvändig. För att yrkesrollen inte skall suddas ut är det viktigt att försöka utveckla de sociala arbetsuppgifter som finns på sjukhus och att kuratorn ges möjlighet att dela med sig av sitt yrkeskunnande som social expert och rådgivare samt även i vissa fall fungera som handledare för andra personalkategorier. Om kuratorer i framtiden vill ha ett kvalificerat arbete på sjukhus är det nödvändigt att ännu mer strukturera arbetet och ställa frågorna; – vilka arbetsuppgifter skall kuratorn utföra, – vad är möjligt att göra i egenskap av kurator på akutsjukhus. Vårdpersonal och kuratorer har ofta olika syn på kuratorns arbetsuppgifter. I första hand bör kuratorn vara till för att bistå patienterna i sociala och personliga frågor. Sköterskor och läkare uppfattar ibland kuratorn som sin hjälpreda som skall avlasta personalen diverse uppgifter. Förhoppningarna är att kuratorsgruppens arbete skall ge en bättre yrkesprofil åt kuratorer på medicin- och kirurgavdelningar samt att mera tid skall ges till kvalificerade sociala arbetsuppgifter. Många av de rutinuppgifter som kuratorerna tidigare dränkts i hoppas man att i framtiden i större utsträckning kunna överlåta på sekreterare. Behovet av kuratorer på medicin- och kirurgavdelningar och inom öppen-vård är stort och de speciella kunskaper som kuratorn har bör bättre utnyttjas av både personal och patienter.