



socialmedicinsk tidskrift

Fyrtiofemte årgången sept. 1968 häfte 7

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Axel Gisslén, biträdande redaktör
Brita Bahrton, redaktionssekreterare

Vetenskaplig redaktion:

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Umeå
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Gunnar Inghe, professor i socialmedicin, Stockholm
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg
Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83
Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 60
Postgiro 11 79

Praktiska nya grepp på social och medicinsk undervisning

Ett tema i detta SMT-nummer kan sammanfattas med orden "utbildning och information". Det gäller artiklar som även har det gemensamt att de anvisar olika vägar att sammanfoga sociala och psykologiska med traditionellt medicinska perspektiv. De är samtliga direkt praktiskt inriktade med rent receptmässiga förslag till olika förbättringar.

Från Umeå kommer en redogörelse för samarbete med gemensamma patienter för medicin- och socionomstuderande. Vi vågar prognosen att detta initiativ snabbt kommer följas på andra håll.

Från Uppsala presenterar Berfenstam och Villner en "handledning för studiebesök". Bakgrunden är en — säkerligen av många delad — upplevelse att studiebesök och studieresor ofta icke ger avsett resultat.

En orsak till detta är att väsentliga aspekter kan ramla mellan stolarna därför att de är lika självklara för värden som obekanta för besökaren. Ingendera parten kommer på tanken att ta upp dem till demonstration. Framför allt

riskerar här det som Berfenstam och Villner kallar "den levande verksamheten" att komma på undantag — de vardagliga funktionerna på en fabrik eller en institution. För att studiebesöket skall kunna belysa dem krävs ingående förberedelser i samarbete mellan värd och besökare.

Christer Sundström slutligen tar i en kort artikel upp något som i förstone kan verka tekniskt och perifert. Enligt min uppfattning sätter han emellertid fingret på en verkligt öm punkt framförallt i den medicinska undervisningen.

Det existerar ett vida spritt missnöje med de färdiga läkarnas förmåga att möta sina patienters sociala och psykologiska behov. Att detta missnöje verkligen har fog för sig har veterligen ingen förnekat.

Sundströms reformförslag lyder: Inför rubriken "patientens upplevelse av sin sjukdom" i alla journalmallar. Som en storhet likaberättigad med rubriker som "hereditet", "tidigare sjukdomar" etc.

Kan något så enkelt vara effektivt? Det finns faktiskt anledning tro det. Läkarutbildning liksom annan yrkesutbildning har många moment av en slags reflexmässig programmering av individen. Till automatism lär man sig sjukdomshistoria och kroppsundersökningsmoment som vilar på rent traditionell grund. Få läkare torde avvika från denna magiska ram. Få avstår från att ta blodtrycket även om det är irrelevant och dess avläsande kan bli startpunkten för s.k. iatrogen skada. Rubriken "patientens sjukdomsupplevelse" kan kanske få samma upphöjda kraft. Dess existens kanske kan tvinga fler att överhuvudtaget ta upp hur patienten reagerar som människa på sin situation. En "levande verksamhet" som är lika förrädiskt självklar som någonsin livet på en större institution.

C. G. W.

Decentralisering av psykiatriska körkortsärenden

Kan man flytta över bedömningen av psykiatriska sjukdomsbilder vid körkortsärenden från socialstyrelsen till länsstyrelserna? En expertgrupp vid senaste medicinska riksstämman svarade enhälligt ja på denna fråga och det blev också motion i riksdagen i ärendet. Som framgår av bl.a. detta SMT-nummer avslogs motionen men på ett sätt som ändå bör ge rättvisa åt motionärens intentioner.

Vägen bör vara öppen för socialstyrelsen att utfärda bestämmelser om att utöka den nuvarande delegationen till länsstyrelsen beträffande "vissa körkortsärenden".

Frågan har en principiell aspekt. Länsläkarorganisationen har traditionellt en stark förankring till hygien och somatisk medicin. Principen att knyta an till socialpsykiatrisk expertis kan därför ses som ett steg i utvecklingen för en bättre samordning av sociala och medicinska åtgärder också på länsplanet.

C. G. W.