

Samundervisning socionomstuderande-medicine kandidater

Ett undervisningsinitiativ i Umeå

Anja Haara

Ina Persson

Anders Forsgren

I Umeå har under huvudkursen i socialmedicin prövats gemensam undervisning för socionomstuderande och medicinare. Några socionomstuderande och några medicinare har gemensamt utrett komplicerade patientärenden, gemensamt diskuterat lämpliga åtgärder och redovisat fallet för båda kurserna samt för en "expertgrupp" av representanter från skilda vårdsektorer, varvid fallet belysts från olika infallsvinklar.

Anja Haara, Ina Persson och Anders Forsgren är studerande vid socialhögskolan i Umeå och Per Bjurulf professor i socialmedicin vid Umeå universitet.

Arbetsbetingelserna förändras ständigt, vilket kräver att arbetsmetoderna måste utvecklas och nya tillkomma. Detta gäller i hög grad i arbete med människor. Det poängteras ofta hur viktigt det är att de som arbetar med människovårdande uppgifter skall ha en holistisk syn på individen, för att tillsammans med denna kunna vidtaga de åtgärder, som innebär en optimal anpassning (fysiskt, psykiskt och socialt) av individen, alltefter hans egen förmåga.

För att denna helhetssyn på individens situation,

ningen. Dessa besök har alltså fått allt större vikt och vi skulle gärna vilja väcka en debatt om principerna för dem och få höra synpunkter även från andra håll. Med tanke på den uppoffring av tid och ansträngningar, som det från en institutions sida innebär att ta emot en studiegrupp, och den hjälpsamhet som vi så många gånger haft anledning att vara tacksamma för, är det nödvändigt att så väl som möjligt organisera denna form av undervisning, och att inte minst från gästsidan hjälpa till att göra studiebesöket givande.

ur medicinsk och social synpunkt, skall erhållas utan samarbete, krävs att *en* yrkesutövare besitter fackkunskap inom dessa två mycket stora och expanderande yrkesområden. Detta är dock en omöjlighet. Vi befinner oss för närvarande i en situation, där specialister var för sig arbetar med individen, men mot ett gemensamt mål — optimal anpassning. Emellertid skall ej den medicinska och sociala bedömningen utesluta varandra, utan de måste utgöra en enhet, för att kunna möjliggöra den effektivaste vården för individen.

Vilket resultat som åstadkommes är beroende av hur samarbetet fungerar. Inom ett flertal gemensamma arbetsområden har team-work, som är en relativt ny teknik, kommit att innebära ett nära samarbete mellan läkare och socionomer. För övrigt sker dock "samarbetet" oftast fortfarande via remisser och utlåtanden, som ej alltför sällan bidrar till att skapa irritation på grund av att endera parten anser sig missförstådd eller motarbetad.

För att skapa förståelse för behovet av samarbete, mellan läkare och socionomer samt ge träning i "samarbetets svåra konst", har fr.o.m.

vårterminen -68 team-work inletts mellan medicine kandidater och socionomstuderanden vid socialmedicinska institutionen, Umeå lasarett respektive socialhögskolan, Umeå. Teamarbetet har utgjort en del av undervisningen i ettbetygsstudier i social metodik.

Samarbetet innebar att vi tilldelades autentiska ärenden, aktuella på social-, försäkringskassa- respektive arbetsvårdsområdena. Medicine kandidaterna utredde den medicinska delen och socionomstuderandena den sociala men i ständigt sam-

arbete och med "vissa" rollbyten. Därefter sammanställdes gemensamt de medicinska och sociala aspekterna i en socialmedicinsk diagnos. Resultaten redovisades på seminarier.

Erfarenheterna av denna nya giv är mycket positiva och man behöver ej hysa något tvivel om att denna satsning är ett steg i rätt riktning, vad gäller möjligheterna att få en *helhetssyn* på individen och därmed nå ett *bättre behandlingsresultat*.

Per Bjurulf:

Kommentarer

Vi har betraktat denna undervisning som en försöksverksamhet för att pröva formerna för det samarbete som krävs för att den mest ändamålsenliga behandlingen skall kunna genomföras inom de olika vårdsektorerna. Utformningen överensstämmer till stor del med det förslag som Lindegård presenterade i Socionomen 9/1965.

Som angelägna objekt för en samverkan av detta slag kan nämnas multiproblemindividen och multiproblemfamiljen. Medicinska symtom samt psykiska och sociala insufficiensreaktioner är i dessa fall oftast sammanvävda så att det många gånger är svårt att klarlägga orsak och verkan. För att det skall finnas förutsättningar att lyckas med rehabiliteringen, vilket är en svår uppgift i dessa fall, krävs en samordning av kunskap och resurser från flera vårdområden.

Vid redovisningen av dessa gemensamt utredda patienter har som "expertgrupp" medverkat lektorn i social metodik vid socialhögskolan Kerstin Qvarnström, representanter för olika socialvårdande organ, från arbetsvården och arbetsträningsverksamheten, läkare och lärare från social-

medicinen och andra medicinska discipliner. Enstaka gånger har även professorn i sociologi Georg Karlsson medverkat.

Medicinarna fick bedöma denna undervisning i den kursevaluering som genomföres i form av en enkät efter huvudkursen i socialmedicin. Denna kurskritik avges anonymt och granskas efter det att betygen satts.

Därvid angav ett fåtal att denna undervisningsform gav medicinaren för liten erfarenhet av det sociala utredningsarbetet jämfört med då han själv genomför hela utredningen. Samtliga ansåg att den gav god träning för det framtida samarbetet över vårdgränserna. Ett fåtal angav att denna undervisning var av stort värde, övriga att den var av värde. Ingen markerade alternativet "utan värde och bör inte fortsättas".

De samlarbetsproblem som uppstod under utredningen, vilken är omfattande och tämligen arbetskrävande, kunde i allmänhet lösas under arbetets gång.

Resultaten av försöksverksamheten ger anledning att fortsätta denna typ av samundervisning.