

FAGUTVIKLING

Slik bidrar sosionomer til tverrfaglig behandling på somatiske sykehus

For å gi pasienten helhetlig behandling kreves samarbeid på tvers. Derfor er det viktig å vite hvordan sosionomen arbeider.

Lisbeth Irene Myhrer

Sosionom

Akershus universitetssykehus, Kongsvinger sykehus

Tverrfaglighet

Pasient

Sykehus

Veiledning

Sosionom

Sykepleien 2023;111(91245):e-91245

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.91245](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.91245)

Hovedbudskap

Sosionomer er en liten faggruppe på somatiske sykehus. De utfører spesialiserte oppgaver som er viktige i det helhetlige pasienttilbudet. Både ansatte og pasienter kan være usikre på hva sosionomer på sykehus bidrar med i behandlingen. I denne artikkelen gir jeg et innblikk i hva sosionomer jobber med, og hva de kan bidra med i det tverrfaglige samarbeidet.

Jeg jobber som sosionom ved Kongsvinger sykehus. Det hender jeg møter både sykepleiere og andre kollegaer som er usikre på hva sosionomen jobber med. «Alle» vet hva fysioterapeuten gjør, men sosionomen blir mer diffus for mange. Sosionomer utgjør en liten yrkesgruppe på det somatiske sykehuset og har spesialiserte oppgaver som kun sosionomen løser.

«Sosionomer er ansatt på de fleste sykehus, men ikke på alle.»

Derfor er det spesielt viktig at de andre som jobber på sykehuset, vet hva sosionomer kan bidra med i det tverrfaglige samarbeidet. Sosionomer er ansatt på de fleste sykehus, men ikke på alle. Det finnes ingen tilgjengelig oversikt over hvor det er ansatt sosionomer.

For å få et bredere innblikk i hvordan sosionomer jobber, har jeg intervjuet sosionomer fra tre ulike sykehus: Anne Kari Dalsveen fra Gjøvik sykehus, Helge Brodtkorb fra Ahus og Anne Charlotte Leinaas, som jobber på Diakonhjemmet sykehus. Mitt håp er at kunnskap om sosionomens oppgaver kan styrke det tverrfaglige samarbeidet og bidra til et helhetlig tilbud for pasienten.

Sosionomer har et helhetlig perspektiv

Helse handler ikke bare om kroppen. Helse handler om livet. Det biopsykososiale perspektivet vektlegger at biologiske, psykiske og sosiale faktorer påvirker hverandre gjensidig. Vi vet at pasientens sykdom ikke bare påvirkes av diagnosen, men også av kvaliteten på pasientens sosiale relasjoner, boforhold, arbeid, økonomi og flere andre psykososiale faktorer.

«For å gi pasienten helhetlig behandling kreves en tverrfaglig tilnærming»

For å gi pasienten helhetlig behandling kreves en tverrfaglig tilnærming. Hver faggruppe har søkelys på spesifikke områder ved pasientens helse, samtidig som det er et mål å se hele pasienten. Sosionomen har et særlig ansvar for å utrede og ta høyde for de levekårene folk har (1).

Alle de tre sosionomene jeg intervjuet, legger vekt på et helhetlig perspektiv i pasientkontakten. De snakker om å starte der pasienten er, lytte til hva pasienten selv mener er viktig, og se på hvilke miljøfaktorer som påvirker pasientens helse.

Pasienten tilhører mange systemer samtidig

Brodtkorb trekker frem viktigheten av å se pasienten som del av et større system, både i utforskningen av problemet og i arbeidet med å finne løsninger. Han legger vekt på at vi må se bredt etter løsninger, og at tiltak som settes i gang i pasientens miljø, kan spille på lag med medisinske tiltak.

Det er viktig for sosionomen å danne seg et helhetlig bilde av pasientens situasjon og se den i lys av den konteksten pasienten befinner seg i (2). Pasienten tilhører mange systemer samtidig, for eksempel kjernefamilien og storfamilien, arbeidsplassen og lokalsamfunnet. Pasienten tilhører også sosiale systemer, for eksempel hvis vedkommende er handikappet eller uføretrygdet.

Når pasienten får en sykdom eller skade, vil det ofte påvirke flere av pasientens systemer. Endringen kan skape ubalanse i systemet, og pasienten kan trenge bistand for å finne en ny balanse.

Sykehussosionomen jobber med fire hovedområder

Sosionomen har en rekke oppgaver. Fellesorganisasjonen (FO) deler inn sykehussosionomens oppgaver i fire hovedområder (3): råd og veiledning, praktisk bistand, støttesamtaler og undervisning.

Alle sosionomene jeg intervjuet, løser oppgaver som går inn under disse kategoriene. Det ble samtidig tydelig at oppgavene løses ulikt, avhengig av hvilke avdelinger man er tilknyttet, sykehusets størrelse og organisering. Dalsveen er alene som sosionom ved Gjøvik sykehus, mens Brodtkorb og Leinaas jobber på større sykehus med flere sosionomer.

Det er viktig at pasienter henvises til sosionom av sykepleiere, leger eller andre faggrupper mens de er på sykehuset. Årsaken er at kun noen få kommuner har en sosionom ansatt som jobber på samme måte som sykehussosionomen.

Sykepleiere henviser ofte til sosionom

Sosionomer i kommunen er ofte tilknyttet Nav, psykisk helsetjeneste eller andre tjenester innen helse- og sosialsektoren. De har ikke mulighet til å jobbe like bredt som sykehussosionomen.

Sosionomer har tett samarbeid med sykepleiere. Sykepleierne jobber nært pasientene både på sengepostene og poliklinikkene. Sykepleierne er ofte de første som får høre om hva pasientene sliter med på hjemmebane. Alle de tre sosionomene jeg snakket med, sier at hovedvekten av henvisninger og henvendelser om pasienter kommer fra sykepleiere.

Dernest kommer henvisninger fra leger og andre faggrupper. Her er det snakk om interne henvisninger som sendes digitalt. Sosionomer som jobber på denne måten, er avhengig av at sykepleiere og andre faggrupper avdekker pasientenes psykososiale utfordringer og henviser til sosionom for videre oppfølging.

Sykepleiere henviser av flere årsaker

Terje er innlagt på intensivavdelingen etter en overdose medisiner. I samtale med en intensivsykepleier kommer det frem at han er i en vanskelig livssituasjon med sammensatt problematikk. Han sliter psykisk, har vært ute av jobb lenge, har økonomiske utfordringer og et dårlig sosialt nettverk.

En sykepleier ringer til sosionomen for å drøfte pasientens problematikk. De avtaler at sosionomen kan tilby pasienten en kartleggingssamtale dersom pasienten ønsker det. I samtalen kartlegges pasientens utfordringer, hva slags hjelp han har i dag, og hva slags behov han har for hjelp og støtte videre etter utskrivelsen. Sosionomen gir informasjon, råd og veiledning.

Noen ganger henviser sykepleier pasienten til sosionom for en generell kartlegging av behov. For eksempel hvis pasienten har sammensatt problematikk, eller at det er utydelig for sykepleieren hva pasienten egentlig sliter med.

Mange pasienter har spørsmål om økonomi

Andre ganger henvises pasienten med en spesifikk problemstilling, som for eksempel at pasienten trenger informasjon om økonomiske konsekvenser ved overgang fra sykepengen til arbeidsavklaringspenger. Behov for henvisning til sosionom kan også avklares etter drøfting i tverrfaglig team eller på previsitt.

Alle de tre sosionomene jeg intervjuet, sier at råd og veiledning er den vanligste henvisningsårsaken. Det er ofte inngangsporten til både praktisk bistand og støttesamtaler. For mange pasienter handler det om veiledning knyttet til rettigheter, ytelser og tjenester de kan benytte når de får en sykdom eller skade.

«Sosionomen har oversikt over et bredt spekter av tilbud.»

Å ha en trygg inntekt er grunnleggende for alle mennesker. Mange pasienter har spørsmål om økonomi og har behov for å få oversikt og skape så mye forutsigbarhet som mulig. Sosionomen har oversikt over et bredt spekter av tilbud for de pasientgruppene hun følger opp. Sosionomen kan gi både muntlig og skriftlig informasjon.

Pasienter trenger praktisk bistand

En sykepleier og en sosionom snakker med en pasient som har kols. Pasientens ektefelle og sønn er til stede under samtalen. Både sykepleieren og sosionomen er opptatt av hvordan pasienten og pårørende mestrer hverdagen hjemme.

Sykepleieren avklarer videre behov for oppfølging fra kommunale tjenester, mens sosionomen undersøker om pårørende har noen behov. Det kommer frem i samtalen at pårørende ønsker å søke om pleiepenge i livets slutfase, og det avtales videre bistand fra sosionom rundt dette.

Oppgaven praktisk bistand er tett knyttet sammen med råd og veiledning. I løpet av samtalen kan det for eksempel vise seg at pasienten har behov for praktisk bistand til å fylle ut et søknadsskjema, ringe til et offentlig kontor, svare på et brev eller opprette kontakt med instanser pasienten trenger å komme i kontakt med.

Enkle oppgaver kan føles uoverkommelige

Hva slags type praktisk bistand sosionomen yter, varierer avhengig av hva slags avdelinger de er tilknyttet. Leinaas er tilknyttet geriatrisk avdeling og kan hjelpe til med søknad om verge, mens Dalsveen er tilknyttet palliativt team, og kan bistå pasienten i kommunikasjonen med kreftsykepleier i kommunen.

I sin bok om håpets betydning i helsefaglig og sosialt arbeid bruker Sælør og Bank (4) begrepet «praktisk håp». De trekker frem at det å få praktisk hjelp reduserer opplevelsen av kaos når situasjonen framstår uoverkommelig.

«Mange av pasientene vi møter, er slitne.»

Mange av pasientene vi møter, er slitne og har redusert kapasitet til å håndtere de utfordringene livet byr på. I en hverdag som er preget av uforutsigbarhet og utrygghet, kan selv en enkel oppgave oppleves uoverkommelig og bli en kilde til bekymring.

Sykepleiere som møter pasienter i en slik situasjon, kan formidle kontakt med en sosionom som kan hjelpe. Å få hjelp til å forstå innholdet i et brev, fylle ut en søknad eller ta en telefon til Nav kan bidra til håp for pasienten. Det er med på å gi pasienten en gryende tro på at «dette skal jeg klare».

Praktisk bistand kan bane vei for andre problemstillinger

Jon er leder i en middels stor bedrift og får poliklinisk oppfølging etter et hjerteinfarkt. Det har tatt ham lang tid å komme seg etter infarkt, og han skal snart gå over fra sykepengene til arbeidsavklaringspenger. Kardiologisk sykepleier fanger opp at Jon har mange bekymringer knyttet både til økonomi og rollen som far, ektemann og leder.

Etter avtale med pasienten sender sykepleier en henvisning til sosionom for å få i gang en støttesamtale. Det blir gitt tilbud om samtale både til pasienten og pårørende, både individuelt og sammen.

«Det kan handle om bekymringer for seg selv og sine nærmeste.»

Alle de tre sosionomene jeg intervjuet, sier at hovedvekten av støttesamtaler som leger, sykepleiere eller andre faggrupper henviser til, starter som en råd- og veiledningssamtale, men pasienter kan også henvises spesifikt ved behov for samtale. Sosionomen er opptatt av helheten, og så langt det er mulig, legges det til rette for at pasienten skal kunne fortelle åpent om det som opptar ham.

Etter å ha snakket om mer praktiske tema kan pasienten føle seg tryggere i relasjonen, og det kan komme opp andre problemstillinger pasienten er opptatt av. Det kan handle om bekymringer for seg selv og sine nærmeste, angst for smerter eller døden, vanskelige minner, samlivsproblemer, psykiske utfordringer og liknende.

Sosionomen har støttesamtaler med barn

Sosionomen kan ha samtaler både med pasienten og de pårørende, alene eller sammen med sykepleier eller andre faggrupper. Dalsveen er med i gruppen for barneansvarlige ved Gjøvik sykehus og har samtaler med barn som pårørende.

Første samtale med barnet har hun sammen med lege. Hensikten er å skaffe oversikt over hva slags medisinsk informasjon barnet får. Senere samtaler med barn eller andre pårørende kan være sammen med sykepleier.

«Det varierer hvor mye tid sosionomen bruker på støttesamtaler.»

Det varierer hvor mye tid sosionomen bruker på støttesamtaler. Det henger sammen med at dagene er travle, og pasientene har kort liggetid. Ofte må det mest nødvendige prioriteres, og da kommer gjerne informasjon og praktisk bistand i første rekke.

Leinaas og Brodtkorb gir hovedsakelig et tilbud til inneliggende pasienter og har kun polikliniske avtaler i spesielle tilfeller. Dalsveen følger opp inneliggende pasienter og har poliklinisk oppfølging.

Sosionomen deltar på mange kurs

Sju pasienter med revmatiske diagnoser er på et to uker langt tverrfaglig rehabiliteringsopphold. Nå sitter alle rundt et bord og deltar i undervisning med sykepleier og sosionom. På timeplanen står «målarbeid i gruppe».

Målet med gruppen er å bevisstgjøre pasientene rundt hvilket handlingsrom de har for å ivareta egen helse i hverdagen, gjennom undervisning, individuelle oppgaver, samtale og refleksjon i gruppen. Sykepleieren bidrar med et søkelys på helse og mestring, mens sosionomen tar for seg motivasjon og endring.

«Kursene er ofte organisert og ledet av sykepleiere.»

Sosionomen kan bidra med undervisning både for pasienter, pårørende og kollegaer. Sosionomen deltar på ulike typer pasient- og pårørendeopplæring og lærings- og mestringskurs. Dette er helsepedagogiske tilbud, hvor hensikten er å bidra til utvikling av pasientkompetanse og mestring (5). Tilbudet kan være hjerteskoole, slagskoole, artrittkurs og så videre.

Kursene er ofte organisert og ledet av sykepleiere, og pasienter får tilbud om kurs i forbindelse med poliklinisk oppfølging. Sosionomen kan delta med informasjon om rettigheter og plikter i forbindelse med skade og sykdom, psykososiale tema, tema som omhandler mestring av en krevende livssituasjon eller liknende.

Alle jobber mot et felles mål

Det er tverrfaglig møte med palliativt team. Til stede er overlege, to kreftsykepleiere, sykehusprest, fysioterapeut, klinisk ernæringsfysiolog, billedterapeut og sosionom. Aktuelle pasienter tas opp til drøfting. De ulike faggruppene ser hva de kan bidra med for den enkelte pasient.

Tverrfaglig samarbeid handler om at ulike faggrupper og profesjoner samarbeider om en felles utfordring og jobber mot et felles mål (6). Noe av det jeg liker aller best ved å jobbe på sykehus, er å være del av et stort, tverrfaglig team.

På sykehuset bidrar alle faggruppene med sin del, stor eller liten, alt etter hva pasienten trenger. Sosionomer på sykehus tar del i flere tverrfaglige samarbeidsfora.

Sosionomenes beretninger er representative

Jeg har kun snakket med tre sosionomer og kan derfor ikke generalisere mine påstander og si at observasjonene gjelder alle sykehus. Samtidig kjenner jeg feltet godt gjennom flere år og kan si at det jeg beskriver i denne artikkelen, er dekkende for hvordan mange sosionomer i somatiske sykehus jobber.

- 1) Sosionomen løser oppgaver som samsvarer med FOs fire hovedområder: råd og veiledning, praktisk bistand, støttesamtaler og undervisning.
- 2) Hovedvekten av henvisninger til sosionomen kommer fra sykepleiere.
- 3) Sosionomens arbeidsmetoder varierer i samsvar med det enkelte sykehusets behov og størrelse.
- 4) Sosionomen er avhengig av tverrfaglig samarbeid for å kunne løse sine oppgaver til beste for pasienten.

Sykehuset er et stort maskineri

Dersom du som sykepleier møter en pasient med sammensatt problematikk, en pasient med redusert kapasitet til å ivareta egne rettigheter, en pasient med vanskelige levekår eller en pasient du ikke vet helt hva trenger, ikke nøl med å kontakte en sosionom på ditt sykehus. Drøft per telefon eller send en henvisning. Veien videre blir dere enige om sammen.

«I likhet med sykepleierne er sosionomene avhengig av å samarbeide.»

Sykehuset fungerer som et stort maskineri, der hver del i maskinen har en viktig rolle for at sluttproduktet skal bli bra. I likhet med sykepleierne er sosionomene avhengig av å samarbeide. Når hver og en bidrar med sin kompetanse i det pasientrettede arbeidet, kan vi gi pasienten et helhetlig tilbud hvor både det biologiske, psykiske og sosiale perspektivet blir ivaretatt. Da får vi helhetlig behandling til beste for pasienten.

Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.



PLANLEGGER: Det tverrfaglige teamet ved Revmatologisk avdeling på Kongsvinger sykehus drøfter hvordan de kan hjelpe pasienter som er innlagt på rehabiliteringsopphold. Fra venstre: fysioterapeut Kent Erik Tronslien, aktivtør Eva Jeanette Finsrud, sykepleier Els Verstegen, sosionom Lisbeth Myhrer, klinisk ernæringsfysiolog Liv Irene Dalby, ergoterapeut Anne Marte Hals, revmatolog Ahmed Samawi, lege Zenab Ahmad, ergoterapistudent Lise Olsen og fysioterapeut Thea Fossum Sunde. *Foto: Mona Åsli Sværen*

1. Ellingsen IT, Kleppe LC, Martinsen KH, Vindegg J. Sosionomen i situasjonen. Oslo: Universitetsforlaget; 2021.
2. Hutchinson GS, Oltedal S. Praksisteorier i sosialt arbeid. Oslo: Universitetsforlaget; 2017.
3. Faggruppen for FO-medlemmer i somatiske sykehus. Sosionomer i somatiske sykehus. Oslo: Fellesorganisasjonen; 2017. Tilgjengelig fra: <https://tinyurl.com/3kbc4fjf> (nedlastet 21.01.2023).

4. Sælør KT, Bank R. Håpets betydning i helsefaglig og sosialt arbeid. Oslo: Cappelen Damm Akademisk; 2022.
5. Tveiten S. Helsepedagogikk – helsekompetanse og brukermedvirkning. Oslo: Fagbokforlaget; 2020.
6. Galvin K, Erdal B. Tverrfaglig samarbeid i praksis. Til beste for barn og unge i Kommune-Norge. Oslo: Kommuneforlaget; 2007. Tilgjengelig fra: https://issuu.com/kommuneforlaget/docs/uttrekk_til_issu_tverrfaglig (nedlastet 17.01.2023).