

I Danmark blev disse forhold blandt andet be-lyst i betænkningen fra Rådet for de højere ud-dannelser i 1967: »Skitse for udbygningen af de højere uddannelser i tiden indtil 1980«. Her pegedes også på behovet for adgangen til friere fagkombinationer, og centerbegrebet blev ud-videt, idet rådet gik ind for, at man i centerud-dannelsen inddrog andre videregående uddan-nelser, som var beslægtet med centrets akade-miske uddannelser.

I Planlægningsrådets opfølgende betæn-king: »De videregående uddannelsers udbyg-ning 1971/72 - 1975/76« fra 1971 uddybes centertanken. Man peger på en uddannelses-model, hvor hvert institut kan varetage et fags undervisning, uanset hvilken uddannelsesret-ning, det drejer sig om. På basis af oplæg fra de udvalg, der styrer de enkelte uddannelser, får institutterne tildelt bevillinger, der er fornødne til varetagelsen af undervisningsopgaverne og til den for undervisningsopgaverne fornødne forskning. Stordriftsfordele kan opnås admini-strativt og med hensyn til fællesfaciliteter, f.eks. biblioteksservice.

Nørre Fælled Udvalgets rapport fra 1976 analyserede nøje forskelle og ligheder mellem studieplanerne for en lang række sundhedsud-dannelser - og lagde op til et stort fælles sund-hedsfakultet på Nørre Fælled. Det er foreløbig kun blevet til et samlet sundhedsvidenskabe-ligt fakultet omfattende lægeuddannelse, tand-lægeuddannelse og uddannelse i humanbiolo-gi ved Københavns Universitet.

Ved Odense Universitet har man siden star-ten i 1966 eksperimenteret med en biologisk basisuddannelse for medicinstuderende og na-turvidenskabeligt studerende. Tilfredsheden i form af vurderinger af studieeffektivitet og stu-dierelevans har vekslet stærkt gennem årene.

Der eksisterer en række internationale sund-hedsuniversiteter, der tilbyder uddannelse til en række sundhedsprofessioner inden for sam-me institutionsramme. Overordentlig lidt af undervisningen er fælles, idet både optagelses-kriterierne og uddannelsesindholdet er for-skelligt afhængig af den enkelte uddannelses-kategoriens behov. Der er en række internatio-nale eksempler på en vis grad af samundervis-ning i en introduktionsfase og i det første stu-dieår. Mange steder er der også intentioner om samundervisning i den kliniske uddannelsesfa-se, praktikkdelen, men eksemplerne på dette er langt færre end planerne og ønskerne om at

kunne realisere det. I Norden har specielt det sundhedsvidenskabelige fakultet i Linköping bestræbt sig på at udvikle fælles uddannelses-programmer for flere sundhedsprofessioner, hvoraf lægestuderende og sygeplejestuderende kvantitativt udgør de største grupper. Også her foreligger der kun eksempler på begrænsede fælles uddannelsesestilbud.

I Tromsø har man fra 1990 startet samun-dervisning i studiets første år for en række sundhedsprofessioner: lægestuderende, bioin-geniørstuderende, ergoterapi-, fysioterapi- og sygeplejerskestuderende. Samundervisningen består af et fælles introduktionskursus omfat-tende i alt 20 dage spredt på 10 uger.

I Linköping er der 10 ugers samundervis-ning i første studieår for ca. 30 forskellige sundheds- og socialuddannelser. Undervisnin-gen følges op i de videre studieforløb med temadage om almene sundhedsproblemer, f.eks. førstehjælp, etik, ernæring, rehabilitering, fo-ræbyggende sundhedsadfærd, ledelse og kon-fliktlære.

På grund af uddannelsernes forskellige længde kan holdene ikke følges ad. Det hold-fællesskab, der eventuelt startes i første studie-år, kan ikke fortsætte systematisk i den opføl-gende undervisning og slet ikke i den kliniske praktikkdel, hvor man kunne ønske samarbej-det udviklet.

I Danmark er der i dag mange eksisterende eksempler på uddannelsessamarbejde mellem forskellige sundhedsprofessioner, således læ-ger-tandlæger på grunduddannelsesniveaue og ergoterapeuter-fysioterapeuter på videreud-dannelsesniveaue. Alle sundhedsprofessioner har adgang til videre- og efteruddannelse på Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg. I Odense har man kreeret en bacheloruddannel-se for sygeplejersker på Odense Universitets Center for Kultur og Kvindesociologi.

Samundervisning

I sidste instans er målgruppen for sundheds-professionerne den samme, nemlig patienter-ne. Det er derfor også en nærliggende tanke at undersøge mulighederne for en større grad af samundervisning for de forskellige sundheds-uddannelser. Af argumenter for en større grad af samundervisning kan nævnes

- Arbejdsområde inden for samme sektor i samfundet
- Behov for tværfagligt samarbejde