

Nr 347.

Av herr **Hoppe m. fl.**, *angående åtgärder till införande av sysselsättningsterapi på landets sjukvårdsanstalter.*

Mycket betydande framsteg har vårt lands sjukvård gjort särskilt under de sista årtiondena. Så ha bl. a. stora, moderna och väl utrustade lasarett och sjukhus byggts, och förtroendet för dessa vårt lands sjukvårdsanstalter synes vara i ständigt stigande. Våra lasarett ha också uppenbarligen fått göra en utomordentligt värdefull insats i kampen mot sjukdomarna. Intet mänskligt är emellertid så bra, att det ej kan bli ännu bättre.

Undertecknade mena, att bättre resultat mången gång skulle kunna vinnas, om man i vår sjukhusvård på ett annat sätt än hittills gäve plats för sysselsättnings-, arbetsterapien. På vanförestalter, sinnessjukhus, vissa barnsjukhus m. m. har man sedan åtskilliga år använt sig av sådan sysselsättningsterapi, och resultatet har enligt uppgift av i saken initierade varit synnerligen tillfredsställande. Tyvärr har man ännu knappast prövat denna terapi på våra vanliga sjukhus — kroppssjukhusen. De erfarenheter, man gjort utomlands vid användandet av sysselsättningsterapien, äro emellertid så genomgående goda, att det synes naturligt, att den infördes som behandlings- och vårdform på samtliga svenska sjukhus.

Det skall knappast kunna bestridas, att ett sjukdomsförlopp ofta påverkas mycket ofördelaktigt av den påtvungna sysslolösheten. Denna sysslolöshet verkar ej sällan psykiskt deprimerande. För en människa, som står mitt uppe i sin gärning, är det ofta psykiskt mycket påfrestande att läggas på sjukbädden och nödgas ligga där vecka efter vecka, kanske månad efter månad utan att duga till något eller orka med något. Det är nog ett fåtal av sjukhuspatienterna, som ha tillräckligt med intresse och krafter att fylla ut tiden med läsning. Sysslolösheten för ej sällan till apati och håglöshet, till pessimism, stundom till retlighet och otålighet. Det är ej alltid lätt att vara på bästa humör, när man ligger dag efter dag, känner sig onyttig och tiden kryper fram. Sjukdomstiden blir så för många en övermåttan tung och svår tid, och dessutom — och det är i detta sammanhang det viktigaste — den psykiska depression, för vilken särskilt s. k. långliggare lätt bli offer, fördröjer och försvårar tillfrisknandet.

Varje läkare vet, att ju ljusare till sinnes, ju gladare och tryggare, ju mer tillitsfull och förhoppningsfull en sjuk är, desto lättare är det för

honom att tillfriskna och återvinna krafterna. Nu vågar man väl säga, att för en lasarettspatient måste sysselsättning, arbete kunna bli en den bästa hjälp att komma bort från sig själv, bort från mörka, dystra betraktelser, bort från plågande tankar att vara ensam och onyttig, bort från retlighet och otålighet. Det synes därför, som om sysselsättningsterapiens införande på våra sjukhus borde vara att betrakta som en synnerligen värdefull gåva till många, kanske de flesta av deras patienter.

Sysselsättningsterapien synes nämligen kunna komma att skydda mången från psykisk depression, från apati och håglöshet, bidra till att hela illa medfarna nerver, göra tillvaron ljusare för de sjuka och sjukhusvistelsen lättare att fördraga, göra den sjuke gladare, mer balanserad och ge honom självförtroende och därmed skapa en av de stora förutsättningarna för ett snabbt tillfrisknande — kanske skall det komma att visa sig, att sysselsättningsterapien blir ett av de verksamaste medlen i läkarens hand att hjälpa de sjuka att övervinna sin sjukdom och återvinna hälsan.

Sysselsättningsterapien kommer därför helt säkert att i många fall förkorta sjukhusvistelsen. Detta kommer ju att medföra dels att det allmännas utgifter för sjukvård komma att minskas, dels att de sjuka tidigare kunna återvända till ett gagnande arbete i sin vardagsgärning. Denna synpunkt torde vara väl värd att nu beaktas, då man inom några år väntar en avsevärd minskning av antalet arbetsföra.

I Stockholm bildades förra året en sammanslutning, som tog till sin uppgift att verka för införandet å våra sjukhus av sysselsättnings-, arbetsterapien. Denna sammanslutning har redan på olika sätt givit värdefulla impulser bl. a. genom att rikta allmänhetens uppmärksamhet på sakens utomordentliga vikt och genom att anordna en kurs för blivande terapister. Det synes emellertid ej böra begäras, att enskilda personer, hur kunniga och entusiastiska de än må vara, skola behöva ensamma kämpa för denna sak, som ju gäller hela vårt folk. Den synes böra betraktas som en hela samhällets angelägenhet och väl värd att bli föremål för statsmakternas uppmärksamhet och åtgärder. Det synes så t. ex. böra vara samhällets sak att sörja för utbildningsmöjligheter för blivande terapister. Dessa böra ju kunna erhålla den bästa tänkbara utbildning för att kunna bli de sjuka till den hjälp, man vill hoppas. Då sysselsättningsterapien bör ingå som ett led i sjukhusläkarnas behandling av de sjuka och ges efter deras ordinationer, böra de blivande läkarna under sin utbildningstid göras väl förtrogna med denna terapi. Viktigt är också, att denna verksamhet å sjukhusen erhåller tillräckligt lokalutrymme. Vid godkännande av ritningar till

lasarett och sjukhus bör därför lämpligen krävas, att hänsyn tagits till sysselsättningsterapiens lokalbehov.

Det är klart, att ett allmänt införande av sysselsättningsterapien på våra sjukhus kommer att kräva rätt mycket penningar. Det torde emellertid kunna sägas, att dessa penningar äro synnerligen väl använda och att de återkomma och det med ränta. Såsom ovan erinrats om, kommer ju sysselsättningsterapien att medföra förkortning av sjukhusvistelsen och därmed minskning av sjukvårdsutgifterna. Förbises bör ej heller i detta sammanhang, att de sjuka tack vare sysselsättningsterapien ha mycket goda utsikter att återvända tidigare till produktivt arbete.

Under återopande av vad ovan anförts hemställa undertecknade,

att riksdagen ville besluta i skrivelse till Kungl. Maj:t
anhålla om skyndsamt utredning angående åtgärder för
att möjliggöra och underlätta sysselsättningsterapiens
införande på landets sjukvårdsanstalter.

Stockholm den 22 januari 1945.

Carl Hoppe.

Hildur Nygren.

Ivar Sefve.

Magnus Nilsson.

Märta Öberg.

Herman Engström.

Elsa Johansson.

Sigvard Ohlsson.

Adolf Wallentheim.
