

Nr 701.

Av fru **Andrén m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 212, angående reformering av läkarutbildningen.

I proposition nr 212 till årets riksdag föreslår Kungl. Maj:t, att i det s. k. propedeutiska året bl. a. skall ingå en kurs i sjukvårdsteknik och fysikalisk terapi, omfattande 30 timmar. Läkarutbildningskommittén hade föreslagit, att kursen skulle omfatta endast 20 timmar, men Kungl. Maj:t har med anledning av vad flera remissmyndigheter anfört förordat en utökning.

Beträffande denna kurs förhåller det sig så, att medan kurs i sjukvårdsteknik redan nu är obligatorisk, utbildning i fysikalisk terapi hittills varit frivillig. Anslutningen till denna frivilliga utbildningsform har varit bristfällig. I Lund har den sålunda utnyttjats av ca 50 procent av de studerande och i Uppsala av allenast ca 25 procent. Utbildningen omfattar viktiga former av sjukvård, såsom massage, rörelsebehandling, bad samt värme- och ljusbehandling, vilka spelar stor roll vid bl. a. alla led- och muskelsjukdomar och icke minst vid behandlingen av ålderssjukdomarna och vid åtgärder för rehabilitering.

Den omständigheten, att ett stort antal läkare f. n. står främmande för den fysikaliska terapiens praktiska utförande och användningsområde, har sålunda medfört stora nackdelar. Icke sällan överlämnar läkare patienter till sjukgymnast utan att ha klar uppfattning om innebörden av de åtgärder, som härigenom kommer att vidtagas med de sjuka, och ännu vanligare är det, att fysikalisk behandling underlåtes i fall, som skulle lämpa sig härför. Enligt vad som kommit till vår kännedom, har den år 1953 tillsatta utredningen rörande sjukgymnastikens ställning i sjukvårdsarbetet m. m. ägnat uppmärksamhet åt önskvärdheten av förbättrade förhållanden i nu berört avseende.

I Västmanlands län har sedan 1951 bedrivits dispensärverksamhet för reumatiskt sjuka vid centrallasarettet i Västerås. Erfarenheterna av denna verksamhet har varit mycket goda, särskilt sedan verksamheten decentraliserats genom besök av dispensärläkaren vid mottagningar ute i länet, och för innevarande år har landstinget utökat bidraget till verksamheten med ett anslag om högst 50 000 kronor att användas för att på bästa möjliga sätt ytterligare tillgodose behovet av sjukgymnastisk behandling av reumatiskt sjuka inom länet.

Det är sålunda av synnerlig vikt att medicine kandidater erhåller en fullgod utbildning i fysikalisk terapi. Utan att ta ställning till frågan om undervisningen i sjukvårdsteknik och lämpligheten av att kombinera denna med

utbildningen i fysikalisk terapi vill vi hänvisa till ett uttalande, som medicinska fakulteten i Uppsala gjort den 4 juni 1953, enligt vilket undervisningen i fysikalisk terapi bör omfatta 12 dubbeltimmar, varje sådan timme uppdelad i en timme med teoretisk undervisning och en med demonstrationer och praktiska övningar. Därest kursen i fysikalisk terapi skall, såsom Kungl. Maj:ts föreslagit, vara förenad med utbildningen i sjukvårdsteknik, anser vi därför, att 30 timmar icke synes vara tillräckligt. Kursen torde därför böra utökas till 40 timmar.

Av vikt är också, att i efterutbildningskurserna för läkare infogas särskild undervisning i fysikalisk terapi.

Med stöd av det anförda hemställer vi,

att riksdagen måtte vid behandling av proposition nr 212 beakta vad som i denna motion blivit anført.

Stockholm den 27 april 1954.

Ingrid Andrén.

Hernfrid Bark.

David Hall.

Sven Vigelsbo.

Nr 702.

Av fru **Andrén m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 212, angående reformering av läkarutbildningen.

(Lika lydande med motion i Första kammaren, nr 542.)

Stockholm den 27 april 1954.

Ingrid Andrén.

Bertil von Friesen.

Gerda Höjer.

Einar Rimmerfors.

A. Widén.

Edith Liljedahl.

Helga Sjöstrand.