

Nr 433

Av herr **Kellgren m. fl.**, om *utbyggnad av arbetsprövningen.*

1. *Verksamhetens syfte*

Uppgiften för statens arbetsklirik i Stockholm är att pröva arbetshindrade och från sysselsättningssynpunkt svårbedömbara personers förutsättningar för olika arbeten samt att bedriva arbetsfysiologisk och arbetspsykologisk forskning.

Arbetskliniken tar emot sådana fall, som de perifera arbetsvårdsorganen inte kunnat placera i arbete eller i övrigt finna någon adekvat arbetsvårdsåtgärd för. Klienterna vid kliniken remitteras från olika institutioner, framför allt från länsarbetsnämnder, från pensions- och försäkringsanstalter och från olika sjukhus. Även statliga verk och privata företag hänvisar genom sina läkare personer för prövning vid kliniken.

Utöver den rent praktiska bedömningen av klienter bedrivs forskning. Eftersom hithörande områden är nya måste betydande arbete nedläggas på olika forskningsuppgifter i syfte att skapa bättre metoder för den praktiska arbetsprövningen och rehabiliteringen. (Se i övrigt punkt 4, klienteletts sammansättning.)

2. *Arbetsmetoder och personal*

Vid arbetsprövningen eftersträvas en fullständig kartläggning av klientens arbetsresurser, maximala funktionsduglighet och situation i övrigt. Individens resurser bestämmas av en mängd olika faktorer. De viktigaste är arten och graden av hans handikapp samt av olika personlighetsegenskaper: intelligens, förmåga till anpassning, inställning till handikapp och omvärld, uthållighet m. m. I sista hand bestämmas resurserna även av den sociala situationen.

En sådan omfattande kartläggning av individen och hans situation kan genomföras endast genom intimt samarbete mellan olika specialister. Läkare, psykolog, sjukgymnast, kurator, arbetsvårdstjänsteman, yrkeslärare m. fl. observerar individen från sina speciella utgångspunkter och försöker därefter gemensamt bygga upp en helhetsbild av individen och hans situation. Utöver klinikkens egen personal anlitas i detta sammanhang även utomstående specialister och institutioner, inte minst karolinska sjukhuset. Möjligheterna att skapa en reell arbetsituation för klientens prövning utvidgas i viss utsträckning genom avtal med en

del företag och arbetsgivare, som ställer lämplig arbetsplats för klienten till klinikens förfogande.

3. Lokaler och beläggningskapacitet

Arbetskliniken startade sin verksamhet år 1952 i en liten barackbyggnad vid karolinska sjukhuset (300 kvm), i vilken verksamheten fortfarande är inrymd. Beläggningskapaciteten var från början ca 15—20 klienter.

Fram till år 1955 mottogs klienter även polikliniskt för bedömning utan prövning i verkstäderna. Denna konsulterande verksamhet måste dock på grund av arbetsanhopning upphöra.

År 1956 utökades klinikens platsantal genom nya verkstadsutrymmen på Norrbackainstitutet. Därigenom kunde ytterligare ca 15 klienter tas emot samtidigt, därav 7 kvinnliga i särskild avdelning. Det visade sig dock, att platsantalets ökning icke medförde motsvarande ökning av klinikens årsomsättning. Detta torde bl. a. bero på att verksamheten splittrats lokalt och på att personalresurserna icke ökat i förhållande till klientplatserna. En annan orsak är den, att prövningstidens längd i hög grad är beroende av klienteletts sammansättning (svårighetsgrad), vilken ökat under åren.

Kliniken saknar fortfarande egen klientförläggning. Inlogering sker på fyra olika håll, vid arbetsmarknadsstyrelsens förläggning Huvudsta, vid Stockholms läns landstings träningsinstitut i Solna, på Norrbackainstitutets elevhem och i förhyrda rum i staden. Klienter från Stockholm bor i allmänhet i hemmet.

4. Klienteletts sammansättning

Från diagnostisk synpunkt varierar klienteletts sammansättning i hög grad. Det övervägande antalet klienter har hjärnskador, polio, extremitetsskador, ryggsjukdomar, organiska nerv- och muskelsjukdomar, reumatiska åkommor och hjärtsjukdomar. I en mycket stor grupp utgör psykoneuroser och psykopatier ett mer eller mindre kraftigt bidragande handikapp, även i fall utan känd hjärnskada.

Detaljerade uppgifter om klienteletts sammansättning framgår av arbetskliniken årsrapporter och av publicerade vetenskapliga uppsatser.

Vid arbetsnämndens i Stockholm arbetsvårdsexpedition har följande exempel på arbetsprovade klienter erhållits:

1) 25-årig grovarbetare. Förlamad i nedre extremiteterna efter trafikolycka. Till kliniken i rullstol. En tids terapi med bl. a. effektiv sjuk-

gymnastik hjälper honom att gå med kryckkäppar och bandage kortare sträckor och även i trappor. God intelligens. Personlighetsmässigt stabil. Prövades primärt i vissa kontorsbetonade arbetsuppgifter. Med hänsyn till tidigare erfarenhet från skogsarbete planeras först en skoglig teoretisk utbildning, men efter överläggning med hemortslänets arbetsvårds-expedition överges dessa planer till följd av läget på arbetsmarknaden inom denna bransch. Genom avtal med ett försäkringsbolag beredes klienten möjlighet att pröva på ett av bolagets avdelningskontor under fortsatt vistelse vid arbetskliniken. Klienten skjutsas till och från arbetsplatsen med klinikens bil. Prövningen leder efter ca en månad till att bolaget förklarar sig villigt anställa klienten. Denne hjälps till inköp av invalidbil och till att klara sig själv till och från arbetet och utskrivs. Senare erhåller klienten, som önskar återvända till hemorten, arbete vid ett bolagets avdelningskontor nära hemorten och blir därmed även befordrad inom bolaget.

2) 40-årig man som sysslat med grovarbete. Inremitteras till arbetskliniken under diagnos rygginsufficiens och neurasteni. Visar vid undersökning inga objektiva symtom på ryggskada. Huvudhandikappet bedömes vara neurotisk personlighet. Prövas i en mångfald sysslor men sitter fast i orealistiska yrkesönskningskrävande teoretisk utbildning långt utöver förmågan med hänsyn bl. a. till ålder och intelligens. Försök till prövning vid olika arbetsplatser göres, men resultatet blir endast att klienten anser platserna antingen för bullriga, för smutsiga eller för starkt doftande. Slutligen lyckas man vid en av prövningsplatserna uppnå utsikter till anställning i sådan miljö och med sådana uppgifter, som ligger i linje med klientens önskemål. Övertalas trots invändningar om exempelvis "för hårda golv" till att fortsätta prövningen ännu en tid. Så småningom leder prövningen som klienten successivt accepterar till anställning och ganska snart till befordran. Arbetsgivaren anser honom nu noggrann och arbetsam.

3) 20-årig man som avbrutit realskolestudier till följd av polio och därefter under ca 3 år ej kunnat placeras i arbete av något slag. Totalförlamad i nedre extremiteterna. Rullstolsbunden. Läres ta sig från rullstol till arbetsstol. Normalbegåvad. Stabil personlighetsmässigt. Prövas vid kliniken i tempobetonade arbetsuppgifter. Utbildning till radiotekniker diskuteras. Förutsättningar härtill förefaller dock att saknas. Klienten beredes möjligheter pröva vid privat företag i orderarbete. Vid företaget kan han i rullstol ta sig in i arbetslokalerna. Prövningen utfaller till ömsesidig belåtenhet, och klienten erbjudes anställning. Kvarstår som klient vid arbetskliniken tills bil med invalidaggregat anskaffats. På klinikens verkstad smides även ett gångräcke, som monteras vid trappan till det rum i villa, som anskaffats åt klienten. Efter något års anställning börjar klienten ta upp frågan om fortsatt utbildning på

handelslinje, eftersom han önskade avancera. Hans lön uppgår då till ca 700 kronor per månad. Efter kontakt med hemortslänets arbetsvårds-expedition slutar klienten sin anställning och påbörjar en tvåårig handelsutbildning vid skola i hemorten, till vilken han erhåller utbildningsbidrag. Utbildningen går bra och är ännu inte avslutad.

4) 43-årig man med höger hands fingrar amputerade och med reumatiska besvär. Kommer till kliniken efter tre misslyckade omskolningsförsök. Önskar bli urmakare. Prövas vid kliniken mekaniska verkstad och i reell miljö hos privat arbetsgivare, där han bl. a. utför gradningsarbete vid svarv och avsyningsarbete. Arbetsgivaren (som vid flera tillfällen tidigare ställt provningsplats till förfogande för kliniken) bedömer klientens arbetsförmåga som högst 50 % av normal sådan. Personlighetsmässigt förefaller honom klienten avtrubbad, loj och ointresserad. Intelligensmässigt bedömer kliniken honom nått och jämnt normalbegåvad. Klinikens rekommendation blir slutligen arbete i skyddad verksamhet med lättare montering. Försök rekommenderas även till arbete vid automatisk maskin, där armarnas rörelseomfång kan inskränkas.

5) 23-årig man som arbetat i tempoarbete. Arbetsresultatet försämrat under hand de senaste åren. Slö och arbetsovillig enligt arbetsgivaren. Klinikens undersökning ger vid handen att klienten drabbats av en progredierande nervsjukdom, som medfört muskelsvaghet och trötthet. Utskrives med rekommendation till invalidpension.

6) 40-årig man, remitterad till arbetskliniken därför att han under ca 10 år ansetts arbetsoförmögen på grund av astma och rygginsufficiens. Undersökningen visar att något somatiskt arbetshinder icke föreligger. Någon rygginsufficiens på somatisk bas har han sannolikt aldrig haft, och hans »astma» är synnerligen lindrig. Möjligen helt obefintlig. Intellektuellt ligger han i övre delen av normalzonen. Personlighetsmässigt är han höggradigt psykastenisk, emotionellt labil och psyko-infantil. Inför alla förändringar i miljön reagerar han med en uttalad dysforisk-hypokondrisk insufficiens med symtom från vegetativa nervsystemet. Första dagen på arbetskliniken är han förskrämd, kallsvettas och får diarré. Han anpassar sig dock så småningom och trives väl. Vid förändringar, bl. a. då han flyttas ut på en arbetsplats, reagerar han med liknande insufficiens. Genom att försiktigt lirka med honom lyckas emellertid kliniken så småningom införa honom i ett arbete, där han fungerar tillfredsställande i ca två år. Under denna tid är han i behov av fortlöpande understödjande psykoterapi. Det finns anledning förmoda att denne klient fortsättningsvis skulle kunna vara arbetsför med hjälp av en poliklinisk avdelning vid arbetskliniken.

5. Efterundersökning

Med hjälp av privata anslag och utomstående personal har under 1959 genomförts en punktmässig efterundersökning.

Undersökningen har omfattat 60 konsekutiva arbetsvårdsfall från stockholmsområdet. 9 av fallen har av olika skäl icke kunnat undersökas. Av de undersökta 51 fallen var vid undersökningstillfället 32 i arbete, därav 30 i stadigvarande arbete. Av de 19 icke arbetsplacerade hade 11 pension, 3 var föremål för arbetsträning, 1 var tillfälligt sjuk, 1 var gift hemmafru utan arbetsvårdsbehov och endast 3 kunde rubriceras såsom arbetsföra men arbetslösa, sålunda 1/17 av det undersökta materialet.

För en bedömning av *lönsamheten* av de vidtagna arbetsvårdande åtgärderna kan följande vara av intresse: I fem fall, där försäkringersättning utgått under tiden före klinikvistelsen (från riksförsäkringsanstalten eller privat försäkringsbolag), har bidraget kunnat upphöra. I likaledes fem fall av de tolv som vid inskrivningen vid kliniken hade sjukpension eller sjukbidrag har denna form av ersättning kunnat upphöra, medan fyra nya pensionsfall tillkommit. I icke mindre än 18 av de fall, som under tiden före inskrivningen vid kliniken erhöll socialvård, har socialvårdsersättningen kunnat upphöra. Inga nya fall av socialvårdsbidrag har tillkommit.

6. Nuvarande behov av arbetsprövningsverksamhet

Enligt upprepade rapporter från länsarbetsnämnderna föreligger ett behov av kvalificerad arbetsprövning, som vida överstiger arbetsklinikens kapacitet. För att belysa detta citeras här "Redogörelse för verksamheten vid statens arbetsklirik i Stockholm under år 1958", sammanställd av docenterna Åke Swensson och Börje Cronholm:

"Som vi upprepade gånger framhållit i tidigare årsrapporter är arbetsklinikens kapacitet i hög grad underdimensionerad i relation till behovet av avancerad arbetsprövning. Väntetiden för undersökning blir med nödvändighet lång, vanligen månader, vilket medfört att länsarbetsnämnderna icke remitterat till prövning klienter, som uppenbarligen skulle vara i behov av arbetsprövning före åtgärder för utbildning eller placering. Det klientel som kommer till arbetskliniken blir i alltför stor utsträckning sådana fall, där alla tidigare åtgärder misslyckats och remissen till arbetskliniken får karaktären av ett sista försök."

Det kan nämnas, att arbetsklinikens väntelista för närvarande upptar drygt 50-talet fall och att väntetiden uppgår till minst 6 månader. Att märka är, att en stor del av de väntande klienterna förorsakar samhället avsevärda kostnader under väntetiden i form av exempelvis socialvård.

I och med att pensionsreformen träder i funktion kommer redan under den första hälften av 1960-talet ett mångdubbelt behov av prövningsmöjligheter att göra sig gällande beträffande sådana fall, där frågan gäller förtidspensionering. Självfallet är det av vikt att riktlinjerna för pensionsbedömning blir enhetliga för hela landet.

7. Hemställan

Med hänsyn till vad ovan anförts hemställes,

att riksdagen måtte besluta

a) att åtgärder snarast måtte vidtagas för att öka kapaciteten hos statens arbetsklirik i Stockholm;

b) att överväga vidgat stöd åt de huvudmän, som vid centralasarett planerar rehabiliteringskliniker (sådana kliniker beräknas icke kunna ersätta en institution av typ statens arbetsklirik men väl kunna avlasta kliniken en del mindre svårbedömbara fall);

c) att överväga en utbyggnad av arbetsprövningsresurserna provinsieilt med statliga arbetskliniker såväl i västra (Göteborg), södra (Malmö—Lund) som norra (Umeå) Sverige.

Stockholm den 27 januari 1960

Nils Kellgren

Erik Adamsson

Rune Johansson
i Norrköping

Elisabet Sjövall

Ingemund Bengtsson