

**Nr 217**

Av herr Munktel **m. fl.**, om ersättning från den allmänna sjukförsäkringen för kostnad för sjukgymnastik eller därmed jämförlig behandling.

(Lika lydande med motion nr 170 i Första kammaren)

För att förbättra eller bibehålla sin rörelseförmåga måste bl. a. cp- och polioskadade personer regelbundet erhålla rörelsebehandling. Den grundläggande behandlingen ges av sjukgymnast, men den dagliga behandlingen måste på grund av brist på sjukgymnaster lämnas av anförvant efter sjukgymnasts instruktion. För det ändamålet anordnas sålunda speciella instruktionskurser för föräldrar till cp-barn, vid vilka de under läkares och sjukgymnasts ledning lär sig de rörelsemönster, som är lämpliga i det individuella fallet. Principen att rörelsebehandlingen kan utföras av annan än legitimerad sjukgymnast har sålunda accepterats av läkare och sjukgymnaster.

För att erhålla ersättning från allmän sjukkasse till kostnaden för sjukgymnastisk behandling gäller jämlikt bestämmelserna i de allmänna sjukkassornas stadgar, att behandlingen skall ordineras av läkare och behandlingen meddelas av legitimerad sjukgymnast eller person som upptagits i en av riks försäkringsverket fastställd förteckning över personer med sjukgymnastisk utbildning men utan svensk legitimation som sjukgymnast. Förteckningen upptager f. n. 100 personer.

På grund av den stora brist som råder på legitimerade sjukgymnaster har ett stort antal inrättade tjänster icke kunnat tillsättas. Detta innebär att många personer som är i behov av behandling i mycket ringa mån erhåller sådan. Denna brist kommer med all säkerhet att kvarstå avsevärd tid trots den ökning av utbildningskapaciteten som beslutats. Då riks försäkringsverket är mycket restriktivt med att föra upp personer på den särskilda förteckningen, kan man inte förvänta att tillgången på sjukgymnaster, för vilkas behandlingskostnader ersättning utgår enligt sjukförsäkringslagen, den vägen kommer att öka inom den närmaste tiden.

Enligt vår mening är det i och för sig riktigt att restriktivitet iakttages vid uppförande av personer på den särskilda förteckningen. Det kan emellertid förekomma fall, där en uppmjukning av nuvarande normer bör ske.

Vi syftar här på behandling av bl. a. cp- och polioskadade personer, som måste ha kontinuerliga behandlingar för att kontrakturer ej skall uppstå. I många fall innebär behandlingen av dylika fall en upprepning av ett i förväg bestämt rörelseschema. Det är oftast tillräckligt att den behandlade har

erfarenhet av sjukgymnastik samt därjämte meddelas erforderliga instruktioner av ordinationsläkaren. I många fall får nu anhöriga till den skadade utföra detta rörelseschema. Risk finns att denna form av behandling ej blir tillräckligt effektiv på grund av den stora arbetsbörda som redan åligger en anhörig som vårdar en skadad i hemmet.

Om person som är i behov av sjukgymnastisk behandling vistas på en ort utan möjlighet till bidragsberättigad behandling måste denne själv svara för behandlingsekostnaderna. Med hänsyn till att behandlingarna måste ske regelbundet och ofta, för att önskat resultat skall ernås, blir kostnaderna mycket höga. Regelbundna resor till och från platser där bidragsberättigad sjukgymnast finnes torde i de flesta fall vara uteslutna på grund av sjukdomens karaktär. Med hänsyn till sjukgymnasternas stora arbetsbörda är det ej heller sannolikt, att de anser sig kunna företa resorna till patienterna, framför allt då det blir fråga om längre resor.

Dessa svårigheter kan tvinga den handikappade och hans familj att avbryta en för vederbörande lämplig utbildning eller lönande sysselsättning för att söka sig till en ort där sjukgymnast finnes, även om detta medför en betydande försämring av deras sociala standard. Rent psykiskt kan detta inverka menligt på hans allmänna hälsotillstånd.

Vi anser att dispenser i större omfattning skall meddelas av riksförsäkringsverket efter prövning i vart särskilt fall för angivna behandlingar. Som villkor för meddelande av dispens bör uppställas att behandling av legitimerad sjukgymnast eller av person upptagen i förteckningen ej kan erhållas på orten.

Den person som skall utföra behandlingen skall av behörig läkare ha förklarats lämplig att ge ifrågavarande behandling. För att förhindra missbruk av ersättningsbestämmelserna bör medgivande endast omfatta behandling av en viss eller vissa personer. Dispensen bör även göras tidsbegränsad, och riksförsäkringsanstalten har sålunda att efter viss, icke alltför lång tid pröva om förutsättningar fortfarande är för handen för meddelande av dispens i det speciella fallet. För att skapa garantier för att behandlingen verkligen utföres på ett riktigt sätt, bör den fortlöpande kontrolleras av ordinationsläkaren och/eller legitimerad sjukgymnast.

Uppdrar man så snäva gränser, som vi här föreslår för meddelande av dispens, är vi övertygade om att något intrång icke sker i den verksamhet som utövas av legitimerade eller på förteckningen uppförda sjukgymnaster. Ej heller kommer reformen att innebära någon eftergift i de höga krav som bör ställas på sjukgymnastiken i allmänhet. För de cp- och polioskadade och andra, som är i långvarigt beroende av rörelsebehandling, skulle reformen däremot vara av stor betydelse.

Under återopande av det anförda hemställas,

att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t begära en skyndsamt utredning i fråga om möjligheten för riksförsäkringsverket att vid tillämpning av 18 § i sjukförsäkringslagen lämna dispens för sjukkassa att utgiva ersättning för

försäkrads kostnad för sjukgymnastik eller därmed jämförlig behandling under ovan redovisade förutsättningar.

Stockholm den 24 januari 1962

*Henrik Munktell*

*Etty Eriksson*

*Johannes Antonsson*

*Brita Elmén*

### **Nr 218**

Av herr **Wiklund** i Stockholm m. fl., om ersättning från den allmänna sjukförsäkringen vid behandling av gomdefekter hos barn.

(Lika lydande med motion nr 71 i Första kammaren)

Stockholm den 23 januari 1962

*Daniel Wiklund*  
i Stockholm

*Brita Elmén*

*Einar Rimmerfors*