

Nr 389.

Av herr Lindberg i Umeå, angående yrkesutbildning av tuberkuloskonvalescenter i vissa fall.

De åtgärder, som från samhällets sida vidtagits för bekämpande av tuberkulosen, torde få anses relativt tillfredsställande till den del dessa åtgärder varit inriktade på att bereda vårdplatser å sjukvårdsanstalter för de sjuka. Behandlingen av de sjuka å dessa anstalter har också visat goda resultat. Tyvärr ha dock dessa gynnsamma resultat i många fall blivit endast av tillfälligt värde, beroende på att patienterna efter utskrivning från sjukvårdsanstalterna varit tvingade att gå ut i tungt eller eljest olämpligt förvärvsarbete, varvid den återvunna hälsan på nytt gått förlorad.

En patient å ett större sanatorium har för motionären belyst denna frågas innebörd genom att jämföra sin egen situation med exempelvis en åt samma sjukdom hemfallen skogsarbetare. Patienten i fråga, som har ett s. k. intellektuellt yrke, skriver bl. a.: »Jag har nu fått 'kväve' och har alla utsikter att om allt går bra som hittills, kanske redan i mars få börja arbeta. Kvävebehandlingen tar ju 2—3 år, men ingenting hindrar att den som har ett icke kroppsansträngande yrke, går i arbete, medan behandlingen fortgår. Skogsarbetaren däremot måste under cirka 2—3 år avstå från arbete. Och — det värsta — när han sedan efter slutad kur börjar arbeta, är det stora utsikter, att han i alla fall får ett återfall på grund av alltför tungt arbete och i övrigt påfrestande levnadsförhållanden. Det är, som chefsläkaren här yttrade, när jag talade med honom om saken, ganska meningslöst att skriva ut en person, som efter åratals bemödanden blivit läkt, då man kan förvänta, att han med största sannolikhet snart skall bli sjuk igen — av antydda orsaker. Det är ju i högsta grad stridande mot både humanitet och ekonomi att förfara på det sättet. Slutsatsen blir, att ett mycket stort antal tuberkuloskonvalescenter måste beredas tillfälle att byta yrke, om inte den vård, de erhållit, skall vara alldeles meningslös. Nu finns möjlighet att erhålla bidrag till kostnaderna för yrkesutbildning i dylikt fall från pensionsstyrelsen. Pensionsstyrelsen har ju en ganska omfattande yrkesutbildande verksamhet i syfte att häva eller förekomma invaliditet och lämnar i regel bidrag med två tredjedelar av kostnaden för utbildningen. Mest är det väl vanföra, som komma i åtnjutande av sådan utbildning, men även för tbc-patienter finns möjlighet att få bidrag. Det stora felet är emellertid, att denna möjlighet alldeles för litet utnyttjas. Orsakerna torde vara flera. Det är ju aldrig en lätt sak att ordna en sådan där utbildning. Det brukar

kräva både tid och energi att få tag på en mästare, som är villig att på hyggliga villkor taga hand om utbildningen. Så gäller det den del av kostnaden, som pensionsstyrelsen ej gäldar. Det är ju ofta fattigvårdsstyrelsen, som får träda till med felande belopp, och om någon enskild åtager sig att stå för det, fordrar pensionsstyrelsen borgen av kommunen. Nu anser pensionsstyrelsen det vara god affär att gälda två tredjedelar av kostnaden med hänsyn till inbesparade pensionsbelopp, och säkerligen är det en minst lika god affär för kommunen att satsa sin tredjedel med hänsyn till inbesparad fattigvård. Men ej sällan torde det vara förenat med mycket stora svårigheter att få fattigvårdsstyrelsen med på detta. Så är det frågan vem som skall taga initiativ och när det skall ske. Naturligast synes vara, att läkaren föreslår yrkesutbildning, varigenom denna också kan sättas in på möjligast tidiga stadium. Ej sällan torde åtminstone en förberedande yrkesutbildning kunna äga rum under kvävgasbehandlingsens senare skede. Men det visar sig ofta, att ett initiativ från läkarens sida blir resultatlöst, därför att det mötes med likgiltighet från de organ i hemorten, som skulle föra det vidare, pensionsnämnd och fattigvårdsstyrelse, eller på grund av andra svårigheter. Pensionsnämndens ordförande kan ju också självständigt taga initiativet, men i regel kommer han ej i beröring med konvalescenten förrän i samband med den s. k. efterkontrollen, d. v. s. när pensionsstyrelsen ifrågasätter indragning av beviljad pension, och då har vederbörande ofta återgått till sitt gamla yrke och tycker själv att det går bra, tjänar skapligt med pengar och har inte lust att börja lära något nytt. Och så går han på tills — i regel — återfallet kommer.

Här finns alltså en organisation för yrkesutbildningens ordnande, men den fungerar dåligt, därför att dess funktion alltför mycket är beroende av växlande intresse och energi på ett flertal punkter och av initiativ som kunna tagas eller underlåtas och fullföljas eller — med hänvisning till yppade svårigheter — avbrytas. Saken är alltför viktig för att göras beroende av dylika osäkra faktorer. Här behövs en organisation, som fungerar perfekt, med något av mekanisk nödvändighet. Det borde vara något rutinemässigt självklart, att läkaren i varje fall prövar om yrkesutbildning är önskvärd och i dylikt fall tillskriver vederbörande pensionsnämndsordförande, att denne gör erforderlig utredning, undersöker om lämplig mästare finnes i hemorten eller — med hjälp av pensionsstyrelsen — på annan ort samt skaffar garantier för erforderligt bidrag till kostnaden från kommunen.»

Om den stora vikten av det här berörda spörsmålet lär icke råda delade meningar och icke heller om önskvärdheten av att den behandling, som tuberkulossjuka erhålla vid våra sanatorier och övriga sjukvårdsanstalter, icke göres ineffektiv genom att många patienter tvingas ut i ett förvärvsarbete som måste föra dem åter till sjukvårdsinrättningen. För närvarande arbetar en kommitté med uppgift att utreda frågan rörande pensionsstyrelsens invaliditetsföregående verksamhet. Enligt vad motionären in-

hämtat, sysslar denna kommitté icke med den fråga, som i denna motion beröres. Det torde tvärtom förhålla sig så, att pensionsstyrelsen anser, att det numera är så väl sörjt för tuberkulosvården i vårt land, att dess ingripande för yrkesutbildning av tuberkulossjuka icke längre är erforderligt. Det lär därför knappast vara att förvänta, att en organisation för yrkesutbildning av tuberkulossjuka kan byggas upp genom initiativ av pensionsstyrelsen.

En yrkesutbildning av här ifrågasatt slag är måhända icke så lätt att ordna. Man skulle emellertid kunna tänka sig, att arbetsterapin vid tuberkulosvårdanstalterna inriktas så att patienterna kunna inhämta de första grunderna. Vid deras utskrivning från anstalten skulle inom varje län något organ stå dem till tjänst med anskaffning av arbetsplats, där den fortsatta utbildningen kunde ske. Bidrag till kostnaden bör kunna påräknas från pensionsstyrelsen. I vissa fall torde patienten själv måhända kunna bidra, i flertalet fall nödgas man förmodligen räkna med bidrag från annat håll. Då landstingen redan äro hårt betungade för tuberkulosvården och många kommuner ha synnerligen svag ekonomi, kan det ifrågasättas om man icke bör göra yrkesutbildningen till en statsangelägenhet och att ett särskilt anslag för ändamålet anvisas av riksdagen.

Frågan är förtjänt av en utredning, och jag tillåter mig därför hemställa, att riksdagen måtte besluta

att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning av frågan om yrkesutbildning av tuberkuloskonvalescenter i sådana fall, då återgång till förutvarande yrke anses kunna medföra återfall i sjukdomen, samt framläggande för riksdagen av de förslag, var till utredningen kan föranleda.

Stockholm i januari 1937.

Elof Lindberg.

