

Nr 11.

Ankom till riksdagens kansli den 18 april 1945 kl. 1 em.

Första kammarens första tillfälliga utskotts utlåtande, nr 11, i anledning av väckt motion angående åtgärder till införande av sysselsättningsterapi på landets sjukvårdsanstalter.

I en inom andra kammaren väckt och till dess första tillfälliga utskott hänvisad motion, nr 347, av herr *Hoppe* m. fl. har yrkats, 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.

Andra kammarens första tillfälliga utskott har i vederbörlig ordning inhämtat yttranden över motionen från medicinalstyrelsen och kommittén för partiellt arbetsföra. Härjämte har utskottet berett svenska landstingsförbundet, svenska läkaresällskapet och svenska sjukasseförbundet tillfälle att yttra sig över motionen. Samtliga tre sistnämnda ha jämväl till utskottet inkommit med yttranden i ärendet.

Medicinalstyrelsen anför följande:

Sysselsättningsterapien avser att genom lämplig, efter vars och ens hälso-tillstånd och krafter avpassad sysselsättning motverka de särskilt vid långvariga sjukdomstillstånd ofta menliga följderna av genom sjukdomar orsakad sysslöshet, varigenom den sjukes känsla av isolering från yttervärlden blir mindre framträdande och hans återgång till vanlig livsföring efter tillfrisknandet underlättas. Organiserad sysselsättningsterapi har i större omfattning prövats bland annat i Amerika med goda resultat. I vårt land har denna terapiform hittills varit av betydlig blygsammare omfattning, men icke endast vid sinnessjukhus, där planmässigt sysselsättande av de sjuka sedan länge utgör en viktig del av behandlingen, utan också vid vanförestanstalter, åtskilliga sanatorier samt barnsjukhus har såväl sysselsättnings- som arbetsterapi bedrivits med gynnsam effekt.

Den egentliga arbetsterapien syftar längre än sysselsättningsterapien i inskränkt mening och avser att, framförallt vid mer eller mindre invalidiserande sjukdomar, metodiskt träna den sjukes kroppskrafter under konvalescensen och i många fall sålunda lägga grunden till en på grund av den genomgångna sjukdomen nödvändig omskolning till mindre ansträngande yrke. Arbetsterapi förutsätter därför i regel särskilda lokaler och den måste för att bli fruktbar bedrivas under relativt lång tid. Den rena sysselsättningsterapien däremot är avsedd att bedrivas endast så länge den sjuke av medicinska skäl måste vårdas på sjukhus och den kräver icke heller särskilda lokaler.

Det råder enligt styrelsens mening icke tvivel om att organiserad sysselsättningsterapi även vid våra kroppssjukhus och i viss utsträckning även vid akuta sjukdomar skulle vara av stort värde. Styrelsen anför härom:

Styrelsen finner visserligen den av motionärerna uttalade förhoppningen att sysselsättningsterapi vid sjukhusen skulle bli »ett av de verksammaste medlen i läkarnas hand att hjälpa de sjuka att övervinna sin sjukdom och återvinna hälsan» vara alltför optimistisk och finner det mindre sannolikt, att vårdtidens längd skulle kunna nämnvärt nedbringas genom sysselsättningsterapi, men det synes likväl vara uppenbart att en organiserad sysselsättningsterapi vid våra sjukhus ur många synpunkter är mycket önskvärd. För de sjuka icke minst värdefullt synes vara att sysselsättningsterapi i viss utsträckning torde kunna organiseras så, att den sjuke kan under sin sjukhusvistelse utföra inkomstbringande arbete.

Styrelsen får därför livligt tillstyrka, att den av motionärerna föreslagna utredningen angående åtgärder för att möjliggöra och underlätta sysselsättningsterapiens införande på landets sjukvårdsanstalter kommer till stånd. Då emellertid gränserna mellan sysselsättnings- och arbetsterapi i viss mån måste bli flytande och då dessa terapiformer framförallt äro värdefulla för efter genomgången sjukdom partiellt arbetsföra och konvalescenter, får styrelsen föreslå, att utredningen sker i samarbete med kommittén för tillvaratagande av partiellt arbetsföras arbetskraft. Styrelsen finner det också önskvärdt, att vid utredningen den erfarenhet och sakkunskap, som representeras av en i anslutning till svenska röda korset arbetande kommitté för organiserandet av försökskurser för utbildning av arbetsterapeuter, utnyttjas.

Kommittén för partiellt arbetsföra meddelar i sitt yttrande, att den under ett tidigt skede av sin verksamhet upptagit till behandling frågan om den terapeutiska sysselsättningens betydelse, dels för ett snabbare återställande av patienternas hälsa så långt görligt är och således till förebyggande av uppkomsten av partiell arbetsförlust, dels ock som ett förberedande led och i vissa fall därvid såsom anlagsprövning för senare omskolning och yrkesutbildning i sådana fall, där trots övriga sjukvårdande åtgärder partiell arbetsförlust uppstår. Kommittén anför vidare:

Ur kommitténs synpunkt blir sålunda den terapeutiska sysselsättningen även ett led i en serie av arbetsberedande åtgärder för underlättande av de partiellt arbetsföras återplacering i produktivt arbete, som icke lämpligen kan utformas oberoende av övriga sådana åtgärder.

I den av motionärerna omnämnda sammanslutningen i Stockholm med uppgift att verka för införandet vid sjukhusen av sysselsättningsterapi är kommittén sedan nämnda sammanslutnings tillkomst representerad genom en ledamot av den delegation, som kommittén nedsatt för utredning av frågan om den akutsjukvården följande eftervården och därvid i första hand arbets- och sysselsättningsterapien. Härigenom har kommittén tillfälle verka för en sådan utformning av enskilda initiativ i berörda syfte, att de kunna anpassas efter de förslag till med sysselsättningsterapien sammanhängande åtgärder, vilka kommittén av ovannämnda skäl ansett ofrånkomligt tillhöra dess arbetsuppgift att framlägga.

Kommittén kan emellertid endast successivt framlägga förslag inom sitt omfattande arbetsområde och beträffande sysselsättningsterapien kan denna

icke stå i främsta linjen ur angelägenhetssynpunkt förrän från annan instans väntade generella riktlinjer och förslag för den medicinska eftervården blivit framlagda.

Skulle det anförda till trots en skyndsam utredning anses befogad, får kommittén föreslå, att utredningen sker genom särskilda sakkunniga i samråd med kommittén.

Svenska landstingsförbundet framhåller, att sysselsättningsterapi sedan länge förekommit på vissa sjukhus, framförallt sinnessjukhus och tuberkulossjukhus. I fråga om landstingens sjukhus förefinnes dylik vid flertalet sanatorier och vårdhem för lättskötta sinnessjuka. Vid dessa båda slag av anstalter, där patienterna kvarbliva under relativt lång tid eller, såsom fallet är å vårdhemmen, ofta under hela sin återstående livstid, föreligga goda förutsättningar för införande av sysselsättning åt patienterna. Förbundet anför vidare:

Vid de rena kroppssjukhusen saknas dessa förutsättningar i stor utsträckning på flertalet avdelningar. Med hänsyn till knappheten på vårdplatser kvarstanna nämligen patienterna icke längre å dessa sjukhus än som är oundgängligen nödvändigt. Medelliggetiden är nu synnerligen låg, år 1942 i genomsnitt 18 dagar vid samtliga lasarett. För de vanligaste sjukdomsfallen är liggetiden endast 10—15 dagar. Det säger sig självt, att möjligheterna att under en så kort sjukhusvistelse bereda patienterna lämpliga sysselsättningar i regel äro små. För vissa långliggare, t. ex. vid benbrott o. d., finnas dock större utsikter att få till stånd sysselsättningsterapi av mera betydande värde.

Sjukhusens huvudmän uppskatta till fullo de fördelar i olika hänseenden, som en lämpligt avvägd sysselsättningsterapi är ägnad att medföra för såväl patienterna som sjukvården. Man har därför anledning att vänta, att de skola vidtaga åtgärder för att tillgodose detta syfte i den utsträckning så lämpligen kan ske. Någon statlig utredning av förevarande fråga anser styrelsen under sådana förhållanden knappast påkallad.

Svenska läkaresällskapet förklarar, att det ansluter sig till de i motionen framförda synpunkterna angående behovet av sysselsättningsterapi även på kroppssjukhusen, samt tillfogar:

Även om sällskapet åtminstone beträffande de akuta somatiska sjukdomsfallen ställer sig något tveksamt till motionärernas förhoppning om en förkortning av vårdtiden synas dock fördelarna i övrigt av en dylik sysselsättningsterapi ligga i öppen dag. En utredning av dessa frågor torde därför snarast möjligt böra komma till stånd, detta även för att sysselsättningsterapiens praktiska utformning må kunna beaktas vid och rationellt samordnas med den övriga nu pågående nydaningen och utbyggnaden av landets sjukvårdsväsen. Sällskapet anser det vara självfallet, att den föreslagna utredningen bör ske i samverkan med de redan arbetande kommittéerna inom närliggande områden (såsom kommittén för partiellt arbetsföra och 1941 års reumatikervårdssakkunniga).

Svenska sjukkasseförbundet anser, att det otvivelaktigt förhåller sig så, att en av sjukdom påtvingad sysslolöshet ofta verkar psykiskt deprimerande,

vilket särskilt blir fallet för s. k. långliggare, samt fördröjer och försvårar tillfrisknandet. Sysselsättningsterapien skulle säkerligen i många fall förkorta vistelsen på sjukhuset. Förbundet anför vidare:

I likhet med motionärerna är sjukkasseförbundet därför av den uppfattningen, att sysselsättningsterapien skulle skapa stora förutsättningar i läkarens hand att hjälpa de sjuka att fortare återvinna hälsa och krafter och att på så sätt tidigare kunna återvända till produktivt arbete. Förbundet vill därför på det livligaste tillstyrka motionärernas hemställan om skyndsamt utredning för att kunna införa sysselsättningsterapien på landets sjukvårdsanstalter.

Andra kammarens utskott har i sitt över motionen avgivna utlåtande, nr 5, anfört följande:

Utskottet finner motionens syfte i hög grad behjärtansvärt. Sakkunniga medicinska instanser hava också vitsordat sysselsättningsterapiens betydelse och livligt tillstyrkt en utredning om dess införande på landets sjukvårdsanstalter. Utskottet anser sålunda, att den i förevarande motion föreslagna utredningen bör komma till stånd. Det torde dock böra ankomma på Kungl. Maj:t att avgöra, huruvida utredningsuppdraget bör lämnas särskilt tillkallade sakkunniga eller lämnas åt den redan med hithörande problem sysslade kommittén för partiellt arbetsföra, eventuellt under samarbete med 1941 års reumatikervårdssakkunniga och den inom Röda korset arbetande kommittén för organiserandet av försökskurser för utbildning av arbetsterapeuter. Utskottet tillåter sig alltså hemställa, att andra kammaren måtte för sin del besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning angående åtgärder för att möjliggöra och underlätta sysselsättningsterapiens införande på landets sjukvårdsanstalter.

Denna hemställan bifölls av andra kammaren.

Utskottet, till vars behandling den sålunda av andra kammaren bifallna motionen hänskjutits, ansluter sig till vad andra kammarens första tillfälliga utskott anfört i sitt utlåtande och hemställer,

att första kammaren måtte biträda andra kammarens i ärendet fattade beslut.

Stockholm den 18 april 1945.

På utskottets vägnar:

HERMAN ERICSSON.

Närvarande: Herrar *Ericsson, Persson, Söderkvist, Lodenius, Fahlander, Nilsson, Arrhén* och *Englund*.