

## Nr 160

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående omorganisation av sjukgymnastutbildningen m. m.; given Stockholms slott den 15 mars 1957.*

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

## GUSTAF ADOLF

*Ivar Persson*

---

### *Propositionens huvudsakliga innehåll*

I propositionen föreslås att sjukgymnastutbildningen i Stockholm omorganiseras samt att sjukgymnastutbildning i statlig regi anordnas i Lund. De föreslagna åtgärderna åsyftar bland annat en förbättring av sjukgymnastutbildningen och en väsentligt ökad utbildningskapacitet.

För utbildningen i Stockholm, som för närvarande ombesörjes av gymnastiska centralinstitutet, föreslås inrättande av ett särskilt utbildningsorgan, benämnt sjukgymnastinstitutet i Stockholm, som skall sortera under karolinska institutet. Sjukgymnastutbildningen i Lund — som nu sker vid det privatägda sydsvenska gymnastikinstitutet, för vilket gällande koncession upphör 1959 — skall enligt propositionen i fortsättningen ombesörjas av ett statligt utbildningsorgan, sydsvenska sjukgymnastinstitutet, sorterande under medicinska fakulteten vid universitetet i Lund och uppbyggt efter förebild av det nya institutet i Stockholm.

I propositionen framlägges, såvitt gäller sjukgymnastutbildningen i Stockholm, förslag om en betydande förstärkning av lärarkrafter och annan personal. För sydsvenska sjukgymnastinstitutet föreslås i huvudsak samma personalorganisation som för institutet i Stockholm.

Enligt propositionen skall vid de båda sjukgymnastinstituterna — sedan vissa byggnadsarbeten vid karolinska sjukhuset respektive Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund avslutats — intagas sammanlagt 110 elever. I jämförelse med nuvarande intagning i Stockholm och Lund av svenska elever innebär detta en ökning av kapaciteten med ca 70 procent.

Sjukgymnastinstitutet i Stockholm avses träda i funktion den 1 juli 1958 och sydsvenska sjukgymnastinstitutet den 1 juli 1959.

*Utdrag av protokollet över ecklesiastikärenden, hållet inför  
Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms  
slott den 15 mars 1957.*

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden ZETTERBERG, NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, HEDLUND, PERSSON, LINDELL, LINDSTRÖM, LANGE, LINDHOLM, NÄSGÅRD, KLING, ELIASSON.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för ecklesiastikdepartementet, statsrådet Persson, fråga om *omorganisation av sjukgymnastutbildningen m. m.* samt anför därvid följande.

### Inledning

Utbildning av sjukgymnaster, som efter avlagd examen blir berättigade att erhålla legitimation, sker för närvarande dels vid gymnastiska centralinstitutet (GCI) i Stockholm, dels vid sydsvenska gymnastikinstitutet (SGI) i Lund. SGI är ett enskilt institut, vid vilket utbildningen bedrivs med stöd av särskild koncession. Utbildningen är vid båda instituten tvåårig. Vid GCI utbildas såväl kvinnliga som manliga sjukgymnaster, vid SGI endast kvinnliga. Under senare år har emellan 30 och 40 elever årligen intagits vid GCI. Vid SGI är antalet platser i första årskursen ca 45, av vilka ett mindre antal förbehålles utländska elever.

Bestämmelser rörande sjukgymnastutbildningens organisation m. m. vid GCI och SGI är meddelade i stadgan den 22 juni 1934 för GCI (kungörelsen 1934: 350 med däri senare vidtagna ändringar) respektive i den för SGI gällande, av Kungl. Maj:t den 14 februari 1936 fastställda organisationsplanen.

Innan jag närmare redogör för föreliggande förslag rörande omorganisation av sjukgymnastutbildningen m. m. torde jag få erinra om vissa vid föregående års riksdag gjorda uttalanden rörande sjukgymnastutbildningen. I 1956 års statsverksproposition (prop. I: VIII, s. 716) framhöll jag, att 1945 års gymnastiklärarutbildningssakkunniga föreslagit att ifrågavarande utbildning icke längre skall vara förlagd till GCI. Vidare erinrade jag om att samma uppfattning hävdats av sjukgymnastikutredningen i dess betänkande angående sjukgymnastikens ställning i sjukvårdsarbetet m. m. samt att sistnämnda utredning även förutsatt, att en omläggning och för-

bättring av utbildningen borde genomföras. Jag ansåg mig böra räkna med att en ytterligare beredning av angivna frågor — eventuellt genom en särskild expert — erfordrades, innan slutlig ståndpunkt kunde tagas till dem. Med anledning av detta uttalande framhöll statsutskottet (SU 8, s. 103 f.), att utskottet, som funne det angeläget att den sedan länge aktuella frågan om en reformering av sjukgymnastutbildningen snarast bragtes till en lösning, förutsatte att den av departementschefen angivna beredningen av ärendet skulle kunna slutföras inom sådan tid att förslag i ämnet kunde underställas 1957 års riksdag.

Genom beslut den 20 april 1956 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för ecklesiastikdepartementet att tillkalla en sakkunnig för att verkställa översyn av föreliggande utredningar angående omorganisation m. m. av den för närvarande till gymnastiska centralinstitutet förlagda sjukgymnastutbildningen. Med stöd av detta bemyndigande tillkallade jag samma dag numera professorn vid karolinska institutet O. T. Sjöstrand såsom sakkunnig. Genom beslut den 15 juni 1956 utvidgade Kungl. Maj:t det åt Sjöstrand sålunda meddelade uppdraget att avse jämväl utredning av frågan om den framtida organisationen av den för närvarande till sydsvenska gymnastikinstitutet i Lund förlagda sjukgymnastutbildningen.

Sedermera uppdrog jag genom beslut den 3 oktober 1956 åt kommissionen för förhandlingar med bland annat Malmöhus läns landsting rörande frågor, som äger samband med lasarettets i Lund upplåtande för medicinsk undervisning m. m., att i anslutning till den sakkunniges utredningsarbete beträffande den till institutet i Lund förlagda sjukgymnastutbildningen upptaga förhandlingar med nämnda landsting rörande lasarettets i Lund upplåtande för sjukgymnastutbildning vid en statlig sjukgymnastskolas förläggande till Lund.

Med skrivelse den 15 oktober 1956 har Sjöstrand överlämnat *betänkande med utredning och förslag rörande sjukgymnastutbildningen vid gymnastiska centralinstitutet* (stencilerat). Betänkandet kallas i fortsättningen *betänkande I*.

Över betänkandet har yttranden avgivits av statskontoret, riksräkenskapsverket, kanslern för rikets universitet — som i ärendet hört karolinska institutets lärarkollegium och medicinska fakulteten i Lund — medicinalstyrelsen, direktionen över GCI, direktionen för karolinska sjukhuset och statens lönenämnd samt svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, Sveriges läkarförbund, Svenska legitimerade sjukgymnasters riksförbund, Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund och Svenska gymnastikdirektörsförbundet.

Vidare har Sjöstrand med skrivelse den 31 januari 1957 överlämnat *betänkande rörande den framtida organisationen av den för närvarande till sydsvenska gymnastikinstitutet förlagda sjukgymnastutbildningen* (stencilerat). Detta betänkande kallas i det följande *betänkande II*.

Yttrande över sistnämnda betänkande har avgivits av samma myndigheter och sammanslutningar, som yttrat sig över betänkande I, samt dessutom av Malmöhus läns landstings hälso- och sjukvårdsstyrelse, direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund och föreståndaren för SGI, majoren J. G. Thulin.

Med skrivelse den 14 januari 1957 har den förut omnämnda kommissionen för förhandlingar med bland annat Malmöhus läns landsting rörande frågor, som äger samband med lasarettets i Lund upplåtande för medicinsk undervisning m. m., redovisat en *preliminär överenskommelse* — träffad efter förhandlingar mellan kommissionen och företrädare för nämnda landsting — i fråga om kostnadsfördelningen mellan staten och landstinget vid förläggande av en statlig sjukgymnastskola till lasarettet i Lund.

Ytterligare torde få nämnas att *medicinalstyrelsen* i skrivelse den 8 mars 1956 framlagt en beräkning rörande det framtida behovet av sjukgymnaster och i anslutning därtill rekommenderat vissa åtgärder för avhjälpande av den rådande bristen på sjukgymnaster.

### Tidigare utredningar

Sjukgymnastutbildningen har såväl före som efter 1935 — från vilket år nuvarande organisation daterar sig — varit föremål för ett flertal utredningar. I utredningarna skönjer man två grunduppfattningar, vilka särskilt tidigare skarpt brutit sig mot varandra. Den ena uppfattningens talesmän har hävdad, att utbildningen vid GCI bör omfatta gymnastikens båda huvudgrenar, frisk- och sjukgymnastik, och att institutet sålunda bör utexaminera både gymnastiklärare och sjukgymnaster. Enligt den andra uppfattningen har de båda utbildningslinjerna icke något samband. Utbildandet av sjukgymnaster anses vara en rent medicinsk angelägenhet, som helt bör omhänderhas av läkare.

Officiell ställning vid gymnastiska centralinstitutet fick sjukgymnastiken genom 1864 års stadga för GCI, vilken grundade sig på ett av 1858 års kommitté framlagt förslag. Kommittén avgav ett förslag i oktober 1859 och ett nytt anbefallt förslag i november 1862. I sitt första förslag ifrågasatte kommittén, huruvida icke sjukgymnastiken såsom en medicinsk disciplin borde förläggas till de medicinska fakulteterna eller karolinska institutet, men fann dock övervägande skäl tala för att sjukgymnastiken jämväl i fortsättningen borde höra samman med friskgymnastiken.

1910 års kommitté föreslog en tvåårig gymnastiklärarutbildning vid »gymnastiska högskolan», som institutet enligt förslaget skulle kallas. Sjukgymnastutbildningen skulle helt skiljas från gymnastiklärarutbildningen och meddelas i en tvåårig kurs vid en med gymnastiska högskolan förenad sjukgymnastskola.

1915 års kommitté föreslog såsom ett provisorium, att sjukgymnastutbildningen alltså skulle vara knuten till GCI. Kursen för sjukgymnaster borde emellertid i fråga om sin anordning ha så litet organisatoriskt samband med högskolan, att den kunde avskiljas utan att denna åtgärd medförde någon som helst förändring i institutets organisation.

I 1924 års sakkunnigförslag försvann sjukgymnastlinjen som självständig linje och blev endast en del av gymnastikdirektörsutbildningen.

1927 års sakkunniga avsåg bibehållande av samhörigheten mellan frisk- och sjukgymnastiken. Förslaget tillstyrktes från många håll, men från läkarhåll mötte det mycket starka gensagor.

1929 års sakkunniga föreslog, att den dittillsvarande utbildningen i sjukgymnastik vid GCI skulle nedläggas. För sjukgymnastutbildningen föreslogs inrättandet av »statens sjukgymnastiska anstalt», förlagd till serafimerlasarettet och organisatoriskt knuten till detta lasarett samt ställd under karolinska institutets överinseende.

Propositionen 1931:133 anslöt sig till 1927 års sakkunniga. Sjukgymnastiken borde enligt propositionen jämväl i fortsättningen höra samman med friskgymnastiken. Riksdagen godkände propositionen med viktiga modifikationer. Från riksdagens sida ifrågasattes, om icke den gemensamma undervisningen för frisk- och sjukgymnaster kunde inskränkas »månadvis till en termin under första året». Samarbete borde ordnas med karolinska institutet och serafimerlasarettet.

Propositionen 1932:152, som avsåg att med iakttagande av riksdagens riktlinjer och på grundval av ett av 1931 års gymnastiksakkunniga avgivet betänkande nå fram till en omorganisation, fälldes av riksdagen.

År 1933 avgav direktionen för GCI ett förslag till omorganisation av gymnastiklärar- och sjukgymnastutbildningen. I huvudsaklig anslutning till direktionens förslag framlades ett reformförslag i propositionen 1934:157. Denna proposition bifölls av riksdagen, och utbildningen vid GCI följer för närvarande i huvudsak de riktlinjer, som uppdrogs vid den år 1935 genomförda omorganisationen av institutet.

År 1937 avlämnade dåvarande chefen för den sjukgymnastiska utbildningen vid GCI, docenten N. Silfverskiöld, ett förslag om inrättandet av en självständig avdelning för sjukgymnastik, underställd karolinska institutet. Förslaget, som tillstyrktes av karolinska institutets lärarkollegium men avstyrktes av GCI:s direktion, föranledde ej någon Kungl. Maj:ts åtgärd.

1945 års gymnastiklärarutbildningssakkunniga avgav den 10 maj 1948 ett betänkande angående sjukgymnastutbildningens förläggning (stencilerat). De sakkunniga framhöll, att utbildningen av frisk- och sjukgymnaster vore två helt skilda uppgifter, vilkas sammanförande medförde risk för den enas eftersättande — enligt erfarenheten sjukgymnastutbildningens. De sakkunniga föreslog, att en självständig undervisningsanstalt, en statens sjuk-

gymnastskola, med egen styrelse skulle inrättas. Vid GCI skulle sjukgymnasterna endast genomgå utbildning i friskgymnastik.

I *sjukgymnastikutredningens* den 15 juni 1954 avlämnade betänkande angående sjukgymnastikens ställning i sjukvårdsarbetet (stencilerat) framhölls att det föreläge synnerligen väl grundade skäl att skilja sjuk- och friskgymnastutbildningen. Utredningsmannen (landshövding O. Ekblom) föreslog därför, att ett fristående sjukgymnastinstitut med egen styrelse skulle inrättas i Stockholm. Sedermera borde enligt utredningsmannen ett dylikt institut inrättas även i Lund. Betänkandet remitterades till ett flertal myndigheter, institutioner och sammanslutningar.

Direktionen över GCI framhöll, att det vore bättre med ett större än två mindre institut, men tillstyrkte, att sjukgymnastutbildningen skildes från GCI. Universitetskanslern förordade inrättande av två särskilda institut, anknutna till karolinska sjukhuset och Lunds lasarett samt underställda respektive sjukhus styrelse. Direktionen för karolinska sjukhuset hade icke något att erinra mot förslaget. Medicinalstyrelsen tillstyrkte, att två institut med egna styrelser inrättades. Statskontoret fann sig icke kunna tillstyrka, att utredningen lades till grund för en reform. Pensionsstyrelsen ansåg, att frågan om Stockholmsinstitutets förläggning till norrbackainstitutet borde utredas. Svenska landstingsförbundet och svenska stadsförbundet tillstyrkte två särskilda institut. Sveriges läkarförbund och Svenska lasarettsläkarföreningen tillstyrkte ävenledes två självständiga institut med nära anknytning till undervisningssjukhus. Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund förordade särskiljandet av sjukgymnastiken från GCI och inrättandet av två institut. Svenska gymnastikdirektörsförbundet avstyrkte förslaget. Sedermera har förbundet i särskild skrivelse den 12 juni 1956 framfört vissa synpunkter på frågan om sjukgymnastutbildningen.

### Föreliggande reformförslag

#### Riktlinjer för en omorganisation av sjukgymnastutbildningen

I Sjöstrands *betänkande I* anföres till en början vissa allmänna synpunkter på sjukgymnastutbildningen. Sammanfattningsvis framhålles därvid följande.

Från medicinskt håll har hävdats, att läkarna i allt större utsträckning blivit beroende av den sjukgymnastiska behandlingen för olika uppgifter inom sjukvården, men att sjukgymnasterna ej har fullt lämplig utbildning härför. Från sjukgymnasthåll har framhävts, att sjukgymnastens uppgifter inom sjukvården blir alltmer komplicerade och omfattande och att utbildningen måste anpassas därefter.

Dessa krav beträffande sjukgymnasternas utbildning sammanhänger

med medicinens utveckling under de senaste decennierna. Denna har inneburit väsentligt förbättrade möjligheter för behandling av de akuta sjukdomstillstånden såväl med läkemedel som med kirurgiska ingrepp. Den förebyggande medicinen har också gjort stora framsteg. Den ökade medellivslängden, som är en följd av denna utveckling, har medfört att antalet kroniskt sjuka och fall med invaliditet efter operationer och skador ökat. Det är särskilt vid behandling av dessa fall som sjukgymnastiken kommit till användning och fått allt större tillämpning. Beträffande behandlingen av olika psykiska tillstånd har sjukgymnastik i grupper befunnits vara av stort värde. Den sjukgymnastiska behandlingen är i dess olika former ej endast en humanitär angelägenhet. Den utgör ett väsentligt led i strävan att återställa eller i varje fall förbättra de sjukas och skadades arbetsförmåga (rehabilitering). För att sjukgymnastiken skall kunna håll jämn takt med sjukvårdens utveckling har det ansetts, att utbildningen av sjukgymnasterna bör förläggas till sjukvårdande institutioner och att dessa bör få möjligheter att genom forskning utveckla de sjukgymnastiska behandlingsmetoderna.

Sjöstrand finner en omorganisation av sjukgymnastutbildningen nödvändig och redovisar de nu berörda reformkraven i följande punkter.

1. Den statliga sjukgymnastutbildningen, som för närvarande är ansluten till friskgymnastutbildningen vid GCI, bör överföras på sjukvårdande institution för att lättare kunna anpassas efter sjukvårdens utveckling.

2. Sjukgymnastutbildningen bör reformeras så att den bättre än för närvarande motsvarar de fordringar på sjukgymnastens kunnande, som den moderna sjukvården ställer.

3. Sjukgymnastutbildningen bör liksom all annan medicinsk undervisning baseras på forskning och ha en intim kontakt med fortlöpande forskning inom ämnesområdet.

I en fjärde punkt framhåller Sjöstrand — under hänvisning till bland annat medicinalstyrelsens förut omnämnda skrivelse den 8 mars 1956 — att sjukgymnastutbildningen bör organiseras så att tillgängligt undervisningsmaterial och redan förefintliga undervisningsinstitutioner kan utnyttjas för utbildning av ett ökat antal elever.

#### **Det framtida behovet av sjukgymnaster**

I *medicinalstyrelsens* skrivelse den 8 mars 1956 understrykes, att sjukgymnastiken kommit att spela en alltmera framträdande roll i den moderna sjukvården och att den numera utgör en integrerande del av sjukvårdsarbetet. Medicinalstyrelsen erinrar om att styrelsen i yttrande den 11 november 1954 över sjukgymnastikutredningens betänkande framhållit, att en ytterligare ökning av sjukgymnastikens användning vore att för-

vänta. Sålunda inginge sjukgymnastisk behandling som en viktig del i det program för rehabiliteringsavdelningar vid centrallasaretten, som framlagts av medicinalstyrelsen. Behovet av sjukgymnastik komme även att öka i den mån planerad utökning av antalet ortopediska avdelningar genomfördes och i samband med att kroniker- och åldringsvården utbyggdes. Vidare borde inom sinnessjukvården sjukgymnastik, huvudsakligen såsom gruppterapi, användas i betydligt större utsträckning än vad hittills skett. Beträffande den öppna vården föreläge planer på att anställa distriktsgymnaster för att möjliggöra för befolkningen på landsbygden att få sjukgymnastisk behandling. I fråga om de huvudgrupper av sjukdomstillstånd, där sjukgymnastisk behandling vore indicerad, borde framhållas sjukgymnastikens stora betydelse vid pre- och postoperativa tillstånd och särskilt då vid operationer i brösthålan. Vidare borde framhållas sjukgymnastikens växande användning inom mödra- och förlossningsvården samt inom den moderna poliovården ävensom vid behandling av centralmotoriska rubbningar hos barn samt av paraplegier och men efter skullskador.

Beträffande den rådande sjukgymnastbristen och frågan om det framtida behovet av sjukgymnaster anför medicinalstyrelsen i sin skrivelse den 8 mars 1956 bland annat följande.

Att en brist på sjukgymnaster föreligger visade sig särskilt vid 1953 års omfattande barnförslamningsepidemi, då sjukgymnaster erfordrades i betydligt större utsträckning än vad tidigare varit fallet. På grund av sjukgymnastikens alltmer ökade användning har denna brist gjort sig gällande även under åren 1954—1955. Även om svårigheter föreligger att för närvarande överblicka det framtida behovet av dylik arbetskraft med hänsyn bland annat till den förut berörda utbyggnaden av vissa vårdgrenar med speciellt behov av sådan arbetskraft, har styrelsen sökt verkställa en approximativ beräkning i detta avseende. Behovet av nya sjukgymnasttjänster torde enligt styrelsens mening kunna uppskattas till följande antal:

Ändamål	Beräknat behov av nya sjukgymnasttjänster
Rehabilitering .....	80
Sinnessjukvård .....	30
Vård av psykiskt efterblivna och epileptiker .....	20
Utbyggnad inom övriga vårdgrenar samt sjukgymnastikens ökade användning i allmänhet m. m. ....	100
Öppen vård .....	<u>400</u>
	630

Tillsammans med redan befintliga sjukgymnasttjänster, vilka den 1 januari 1955 uppgick till i runt tal 400, torde man icke böra räkna med ett lägre sammanlagt antal än cirka 1 000 tjänster.

För att erhålla en överblick över tillgången på yrkesverksamma sjukgymnaster under de senaste tio åren har inom medicinalstyrelsen upprättats följande sammanställning.



År	Yrkesverk- samma den 1 januari	Börjat eller återupptagit verksamheten	Slutat	Yrkesverk- samma den 31 december	Tillskott yrkesverk- samma	Legitimerade under året
1946 . . . .	906	94	36	964	58	59
1947 . . . .	964	70	53	981	17	63
1948 . . . .	981	87	54	1 014	33	65
1949 . . . .	1 014	85	38	1 061	47	68
1950 . . . .	1 061	88	64	1 085	24	69
1951 . . . .	1 085	85	65	1 105	20	64
1952 . . . .	1 105	78	59	1 124	19	72
1953 . . . .	1 124	138	58	1 204	80	75
1954 . . . .	1 204	143	47	1 300	96	72
1955 . . . .	1 300	139	76	1 363	63	86

Den stora ojämnheten beträffande det verkliga tillskottet av sjukgymnaster torde bland annat vara beroende av att de enskilda sjukgymnasternas utövande av yrket är synnerligen varierande år från år. Att en stor avgångsprocent föreligger inom ifrågavarande yrkesgrupp synes vara uppenbart. Då det stora flertalet sjukgymnaster ägnar sig åt privatpraktik har trots en tillgång på 1 300 yrkesverksamma sjukgymnaster de 400 befintliga sjukgymnasttjänsterna icke helt kunnat besättas med ordinarie innehavare. Om det antages, att den proportionella fördelningen inom yrkesgruppen mellan privatpraktiserande och övriga sjukgymnaster kommer att bestå, skulle för att säkerställa tillgången på sjukgymnastisk arbetskraft för 1 000 tjänster erfordras en personalkader av icke mindre än i runt tal ( $2\frac{1}{2} \times 1\,300$ ) 3 250 sjukgymnaster. Då den förut angivna utbyggnaden av skilda vårdformer får antagas komma att utsträckas över en 15-årsperiod, skulle man enligt nu framlagda schematiska beräkningar behöva ett årligt tillskott av yrkesverksamma sjukgymnaster av  $(3\,250 - 1\,300)$  130. Nu torde emellertid antalet privatpraktiserande sna-

15

rast komma att sjunka, då antalet tjänster stiger, varför stor osäkerhet vidläder dessa beräkningar. Det är dock enligt styrelsens mening ovedersägligt, att nuvarande utbildningskapacitet — i genomsnitt 60 sjukgymnaster per år — är i hög grad otillräcklig för att möta det kommande behovet.

Med hänsyn till vad sålunda anförts anser styrelsen det nödvändigt, att åtgärder omedelbart vidtages för en ökad utbildning av sjukgymnaster.

I *betänkande II* diskuterar Sjöstrand frågan om det framtida behovet av sjukgymnaster utifrån bland annat medicinalstyrelsens förut berörda prognos och anför därvid huvudsakligen följande.

Sjukgymnastikutredningen ansåg att behovet av årlig utbildning av sjukgymnaster skulle kunna tillgodoses med en intagning av 90 sjukgymnastelever per år vid landets sjukgymnastskolor. Medicinalstyrelsen har i skrivelse av den 8 mars 1956 framhållit att den nuvarande utbildningen av sjukgymnaster är otillräcklig och att den bör ökas till 130 sjukgymnaster per år.

Vid bedömningen av behovet av årlig utbildning av sjukgymnaster bör

hänsyn tagas till att mindre än en tredjedel av alla sjukgymnaster tager tjänst vid sjukhus. Fördelningen av privatpraktiserande sjukgymnaster i landet är också mycket ojämn. De större städerna har sålunda gott om sjukgymnaster, under det att befolkningen i stora delar av landet helt saknar tillgång på sjukgymnaster. Detta missförhållande kan tänkas afhjälpas även på annat sätt än genom en ökning av den årliga utbildningen av sjukgymnaster. Det är därför önskvärt att en utredning göres beträffande orsakerna till att så få sjukgymnaster söker sig till sjukhustjänst, särskilt på landsorten. Arbetsförhållandena och lönsamheten är faktorer som i första hand kan väntas vara av betydelse.

Det torde icke vara möjligt att mer exakt bedöma det verkliga behovet av utbildning av sjukgymnaster, vilket också framhålles i medicinalstyrelsens förut nämnda skrivelse. Man kan knappast vänta sig att, som antages vid medicinalstyrelsens beräkningar, förhållandet mellan antalet sjukgymnaster som söker anställning vid sjukhus och som ägnar sig åt privatpraktik förblir oförändrat vid en ökning av totala antalet yrkesutövande sjukgymnaster. Sannolikt kommer allt flera sjukgymnaster att söka sig till sjukhusen ju svårare det blir att finna försörjning som praktiserande sjukgymnast i de större städerna. Inrättandet av halvtidstjänster på sjukhusen kan också väntas öka antalet sjukgymnaster i sjukhustjänst. Det framtida behovet av sjukgymnaster är vidare i hög grad beroende av i vilken takt sjukvården kommer att utbyggas med rehabiliteringsavdelningar, kronikersjukhus m. m. Det torde icke vara möjligt för närvarande att förutsäga hur snabbt denna utbyggnad kommer att ske. Det kan visserligen förväntas att sjukgymnastiken i framtiden kommer att utnyttjas i större utsträckning än för närvarande vid behandlingen av olika patienter, men det finns också en tendens till att i allt större utsträckning bedriva sjukgymnastik i grupper, vilket minskar sjukgymnasternas arbetstid per patient. Av dessa skäl är det icke möjligt att med säkerhet fastställa utbildningsbehovet av sjukgymnaster under de närmaste årtiondena. Uppenbart är emellertid att utbildningen för närvarande ej är tillräcklig utan måste ökas åtminstone under en viss tid framåt.

Sammanfattningsvis framhåller Sjöstrand, att det med en viss sannolikhet kan antagas, att en utbildning under den närmaste tioårsperioden av 100—110 sjukgymnaster per år — vilket utgör en ökning av den totala utbildningen av svenska sjukgymnaster i landet under senare år med mellan 70 och 80 procent — är behöflig med hänsyn till den takt varmed sjukvården bygges ut för närvarande.

### **Sjukgymnastutbildningens förläggning och intagningens omfattning**

På förut av honom anförda skäl föreslår Sjöstrand i sitt *betänkande I*, att utbildningen i Stockholm omorganiseras och att utbildningskapaciteten väsentligt utvidgas.

**Förläggning.** För närvarande är den övervägande delen av GCI:s sjukgymnastutbildning förlagd till karolinska sjukhuset och karolinska institutets teoretiska institutioner. Endast undervisningen i fysiologi försiggår på GCI. En del av den praktiska undervisningen i patientbehand-

ling äger rum på norrbackainstitutet, serafimerlasarettet och epidemisjukhuset i Stockholm.

Sjöstrand erinrar om att GCI:s direktion och karolinska institutets lärarkollegium i tidigare remissyttranden framhållit, att fysiologiundervisningen med fördel kan förläggas till karolinska sjukhusets kliniskt-fysiologiska laboratorium. Enligt Sjöstrands uppfattning förefinnes ej heller i övrigt något samband mellan frisk- och sjukgymnastutbildningen. Något praktiskt skäl för att sjukgymnastutbildningen skall vara underställd GCI:s direktion anser Sjöstrand för närvarande icke föreligga. Beträffande utbildningens framtida förläggning anföres vidare följande.

Det i betänkandena av 1945 och 1953 års utredningar framlagda förslaget, att sjukgymnastutbildningen skulle avskiljas från GCI:s verksamhet har tillstyrkts av praktiskt taget samtliga remissinstanser. Enda undantaget synes ha varit Svenska gymnastikdirektörsförbundet, som hävdade, att utbildningen av frisk- och sjukgymnaster bör sammanföras och GCI omorganiseras för detta ändamål. Enligt 1945 års utredning skulle sjukgymnastutbildningen förläggas till en statens sjukgymnastskola och enligt 1953 års utredning skulle ett statligt sjukgymnastinstitut inrättas. Båda utredningarna har varit eniga i att undervisningen skulle förläggas till karolinska sjukhuset och karolinska institutets teoretiska institutioner.

Det föreslås i överensstämmelse med dessa tidigare utredningar, att sjukgymnastutbildningen avskiljes från GCI och överföres administrativt till karolinska sjukhuset och karolinska institutet. Enär utbildningen till övervägande delen avses ingå i karolinska sjukhusets verksamhet, såsom redan nu är fallet, synes det mest adekvat att använda beteckningen sjukgymnastskola i analogi med vad som gäller sjuksköterskeutbildningen. Det föreslås därför att en statens sjukgymnastskola, benämnd karolinska sjukhusets sjukgymnastskola, inrättas på karolinska sjukhuset.

**I n t a g n i n g e n s o m f a t t n i n g m. m.** Under senare år har mellan 30 och 40 elever årligen intagits vid den sjukgymnastiska linjen på GCI. Sjöstrand understryker i betänkande I önskvärdheten av att den nya utbildningsanstalten i Stockholm kan mottaga ett ökat antal elever. I betänkande I redovisar Sjöstrand av detta skäl två alternativ, båda innebärande en ökad intagningskapacitet. Enligt det ena alternativet skulle den årliga intagningen uppgå till 45 elever, enligt det andra till 60—65 elever.

En mera detaljerad redovisning av nu berörda alternativ kommer att lämnas i det följande. Redan i detta sammanhang torde emellertid de av Sjöstrand beräknade kostnaderna för de båda alternativen böra sammanfattningsvis nämnas.

De årliga kostnaderna för avlöningar och arvoden beräknas uppgå till cirka 217 000 kronor vid en intagning av 45 elever och till cirka 247 000 kronor vid en intagning av 60—65 elever. Motsvarande kostnader för den nuvarande sjukgymnastutbildningen vid GCI beräknas till i runt tal 121 000 kronor. Ett realiserande av något av de nu nämnda förslagen

kommer sålunda att i vad avser avlöningar och arvoden medföra en kostnadsökning av 96 000 kronor alternativt 126 000 kronor. En väsentlig del av kostnadsökningen avser en för sjukvården nödvändig förstärkning av personalen på karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets sjukgymnastiska avdelningar.

Till materiel m. m. föreslås ett årligt anslag av 15 000 kronor vid en intagning av 45 elever och 15 100 kronor vid en intagning av 60—65 elever. Förslaget innebär på denna punkt en årlig kostnadsökning av 13 250 kronor respektive 13 350 kronor. Härtill kommer föreslagna engångsanslag för undervisningen å tillhoppa 40 050 kronor. Vidare föreslås ett engångsanslag av 14 900 kronor för forskning i sjukgymnastik.

Slutligen tillkommer kostnader dels för ombyggnad av sjukgymnastiska avdelningen på karolinska sjukhuset, dels för inredning och utrustning av avdelningens lokaler efter ombyggnaden. Dessa kostnader har i betänkandet icke kunnat närmare angivas.

I *betänkande II* redogör Sjöstrand till en början för den nuvarande sjukgymnastutbildningen i Lund och anför därvid bland annat följande.

Genom Kungl. Maj:ts resolution den 29 januari 1909 erhöll majoren J. G. Thulin i egenskap av föreståndare för SGI tillstånd att med ordinarie elever, som genomgått vederbörlig kurs vid institutet, därstädes låta anställa examen, vilken, därest densamma godkändes, skulle medföra samma behörighet och rättigheter, som avlagd godkänd examen vid GCI efter genomgången kurs för kvinnliga elever. Från början omfattade utbildningen såväl frisk- som sjukgymnastik, men efter den av 1934 års riksdag beslutade uppdelningen av utbildningen på två skilda linjer vid GCI fortsattes utbildningen vid SGI enbart på den sjukgymnastiska linjen. Genom Kungl. Maj:ts resolution den 14 februari 1936 medgavs Thulin rätt att såsom föreståndare för SGI, under villkor att de i organisationsplanen meddelade föreskrifterna noggrant iakttoges, från och med höstterminen 1936 låta anställa sjukgymnastexamen med de elever, som genomgått vederbörlig kurs vid institutet. Elever, som avlagt godkänd examen vid SGI, tillerkändes samma behörighet och rättigheter som de från GCI utexaminerade sjukgymnasterna. Bland de i resolutionen angivna villkoren ingick fordran att medicinsk medföreståndare skulle vara knuten till institutet. Enligt av Kungl. Maj:t år 1945 utfärdade direktiv skulle den medicinske medföreståndaren vara föreståndare och ansvarig för utbildningen. Thulin har kvarstått som organisatorisk och administrativ chef för institutet. Institutet har sedermera erhållit förnyad koncession och den senast erhållna koncessionen utgår med den kurs som examineras under 1959.

Institutet i Lund bedrivs såsom internatskola. Den teoretiska undervisningen är huvudsakligen förlagd till den medicinska fakultetens olika institutioner och till lasarettets föreläsningssalar. Den praktiska undervisningen är förlagd till institutets egna lokaler, lasarettets lokaler för sjukgymnastisk behandling och universitetets gymnastiksal.

Under senare år har 30 svenska elever utbildats årligen vid institutet. Dessutom har ett antal ntländska elever genomgått utbildningen. Kungl. Maj:t har den 18 maj 1956 förordnat att svenska medborgare må antagas

till ett antal av 40 i varje kurs. Utgifterna för undervisningen täckes genom avgifter från eleverna själva, och institutet har icke understötts med direkta ekonomiska bidrag från statliga eller kommunala myndigheter.

I fortsättningen framhåller Sjöstrand, att den nuvarande organisationen av SGI ej torde kunna bibehållas väsentligt längre än tills gällande koncession utgår. Major Thulin kan väntas bli nödsakad att av åldersskäl nedlägga verksamheten vid denna tidpunkt, och Sjöstrand påpekar, att det icke heller synes föreligga planer rörande en fortsatt privat drift av institutet efter den nuvarande koncessionens utgång.

Sjöstrand erinrar om att den i betänkande I planerade högsta elevintagningen i Stockholm — 60 à 65 elever — i det närmaste motsvarar det nuvarande totala antalet årligen utbildade sjukgymnaster vid GCI och SGI. Såsom förut framhållits är denna utbildningskapacitet enligt Sjöstrand otillräcklig. Sjöstrand understryker, att den föreslagna ökningen av elevantalet i Stockholm därför icke innebär att utbildningen vid SGI kan läggas ned. Enligt Sjöstrands mening bör utbildningen i Lund antingen bibehållas eller ersättas av en motsvarande undervisning på annan plats.

**Medicinska förutsättningar för anordnande av statlig sjukgymnastutbildning i Lund.** Beträffande de medicinska förutsättningarna för anordnande av en statlig sjukgymnastutbildning i Lund anför Sjöstrand i huvudsak följande.

Utbildningen av sjukgymnaster vid SGI har åtminstone under senare år till övervägande delen ombesörjts av lärare vid medicinska fakulteten vid universitetet i Lund och av personal på Lunds lasarett. Den erfarenhet som därvid skaffats och det intresse som uppkommit för undervisningen är viktiga tillgångar, som om möjligt bör tillvaratagas.

Den påbörjade utbyggnaden av den sjukgymnastiska avdelningen vid Lunds lasarett, som väntas kunna tagas i bruk 1959, ger plats för den del av sjukgymnastutbildningen, som för närvarande bedrivs i SGI:s polikliniklokaler. Efter den nu gällande koncessionens utgång skulle således hela sjukgymnastutbildningen kunna överflyttas till lasarettet och medicinska fakultetens teoretiska institutioner.

Patientmaterialet på Lunds lasarett är tillräckligt för utbildning av minst 45 elever per år. På lasarettet finns också flertalet specialiteter företrädda, för vilka sjukgymnastisk behandling kommer ifråga. Eventuellt kan en komplettering ske vid vissa avdelningar vid allmänna sjukhuset i Malmö. En rehabiliteringsavdelning väntas bli inrättad vid lasarettet i Lund, men några definitiva planer synes ej föreligga för närvarande. Om en sådan ej inrättats 1959, kan undervisning i rehabilitering eventuellt ske i Malmö.

För närvarande ingår den sjukgymnastiska verksamheten på lasarettet i Lund i respektive klinikers organisation, och sjukgymnasterna är anställda vid lasarettet men underställda de olika klinikcheferna. Denna organisation är olämplig för ett effektivt utnyttjande av patientmaterial och sjukgymnaster för undervisningen. Detta har bland annat medfört att SGI:s elever endast fått behandla patienter på vissa avdelningar, vilket utgjort ett hinder för en mer allsidig övning i patientbehandling. Det är också önskvärt, att den sjukgymnastiska verksamheten i större utsträckning än som

för närvarande är fallet ledes och utvecklas av speciellt härpå inriktade läkare. En väsentlig förutsättning härför är emellertid att den sjukgymnastiska verksamheten på i första hand universitetssjukhusen förlägges till speciella sjukgymnastiska avdelningar med läkare i över- och underordnad ställning. På detta sätt fungerar den sjukgymnastiska avdelningen på karolinska sjukhuset.

Vid förhandlingar mellan representanter för Malmöhus läns landsting och kommissionen för förhandlingar med bland annat Malmöhus läns landsting rörande frågor som äger samband med lasarettets i Lund upplåtande för medicinsk undervisning m. m., har framkommit, att landstinget kan väntas stödja en dylik omorganisation av den sjukgymnastiska verksamheten på lasarettet. Den medicinska fakulteten vid Lunds universitet har emellertid i skrivelse den 23 januari 1957 uttalat sig emot en dylik organisation av praktiska skäl men förklarat sig vilja medverka till att behövt sjukhus-klientel utöver det som behandlas å den sjukgymnastiska avdelningen i tillräcklig omfattning kommer att stå till disposition för den undervisning, som skall bedrivas vid den blivande sjukgymnastikskolan.

Frågan om organisationen av den sjukgymnastiska verksamheten på Lunds lasarett är av största betydelse för ett ställningstagande till frågan om staten skall förlägga en sjukgymnastisk skola där eller ej. Det är i hög grad angeläget att sjukgymnastiken följer med utvecklingen av sjukvården och att detta sker genom att den utvecklas som en medicinsk specialitet. Detta måste innebära att på de sjukhus, där man har en överläkare som specialiserat sig på sjukgymnastik, denne skall svara för den sjukgymnastiska verksamheten på sjukhuset på samma sätt som gäller för andra specialiteter. Det synes självklart, att denna utveckling mot en självständig sjukgymnastisk specialitet skall i första hand ledas av de statliga institutioner som skall fungera som undervisningsanstalt för läkare och sjukgymnaster och på vilka forskning skall bedrivas.

Om den sjukgymnastiska avdelningen vid Lunds lasarett huvudsakligen skall bedriva poliklinisk verksamhet och läkarna där ej skall få tillgång till behandlingsfallen på de olika klinikerna, är det knappast motiverat med en överläkare för avdelningen. Denne kan också väntas få mycket begränsade forskningsmöjligheter, och det kan i hög grad betvivlas att någon i ämnet kompetent läkare under dessa förhållanden vill söka överläkartjänsten.

Man kan även befara att om överläkaren på den sjukgymnastiska avdelningen, som i första hand skall undervisa sjukgymnastikskolans elever i sjukgymnastik, ej får bestämma behandlingarna på de patienter som eleverna skall behandla, en divergens kan uppkomma mellan undervisningen på skolan och de praktiska övningarna på lasarettet. Även för ett rationellt utnyttjande av instruktionsgymnasterna för undervisningen liksom för instruktionen av dem är det nödvändigt, att dessa är underställda överläkaren på den sjukgymnastiska avdelningen.

Medicinska fakulteten anser att det skulle vara praktiskt omöjligt för överläkaren på den sjukgymnastiska avdelningen att ansvara för behandlingen av alla fallen på sjukhuset. Detta är givetvis en organisationsfråga av samma art som beträffande varje annan serviceavdelning inom ett större sjukhus, t. ex. röntgentavdelningen eller centrallaboratorierna. Givetvis innebär en centraliserad organisation av sjukgymnastiken icke att de olika kliniskläkarna berövas möjligheten att framföra sina åsikter beträffande patienternas behandling och att dessa beaktas. I sista hand bör emellertid

den som har störst erfarenhet på området fälla avgörandet om hur behandlingen skall utföras. Därför bör den sjukgymnastiska verksamheten på sjukhuset centraliseras och ställas under ledning av överläkaren på den sjukgymnastiska avdelningen.

Med hänsyn till den betydelse som organisationen av den sjukgymnastiska avdelningen på Lunds lasarett måste få såväl för undervisningen som för utvecklingen av en på forskning baserad medicinsk specialitet i sjukgymnastik bör det uppställas som villkor för att staten förlägger en sjukgymnastiskola till Lund, att den sjukgymnastiska avdelningen organiseras som en självständig specialavdelning för sjukgymnastik, till vilken all sjukgymnastisk behandling på lasarettet skall hänvisas även om den sjukgymnastiska behandlingen av olika skäl delvis måste företagas vid den avdelning där patienten vårdas. Så har den sjukgymnastiska verksamheten organiserats på karolinska sjukhuset, vilket icke endast visat sig vara möjligt att förverkliga utan även visat sig ha praktiska fördelar.

Enligt de uppgifter som erhållits finns för närvarande ej någon läkare i Lund som skaffat sig speciell utbildning i sjukgymnastik och som kan väntas söka tjänsten som överläkare för den sjukgymnastiska avdelningen.

Alternativ till en statlig sjukgymnastutbildning i Lund. Som tänkbart alternativ till en statlig utbildningsanstalt i Lund anför Sjöstrand i första hand en ytterligare utökning av utbildningen i Stockholm. Vidare nämnes som tänkbara platser för sjukgymnastutbildning Göteborg eller någon norrlandsstad. I fråga om nu berörda alternativ anföres i betänkandet bland annat följande.

Kurser på 60 à 65 elever är i största laget för en effektiv undervisning. Man kan således ej öka antalet elever i Stockholm per kurs. Där är emellertid möjligt att göra intagningen av elever två gånger om året liksom beträffande läkarutbildningen. Detta skulle innebära en fördubbling av den katedrala undervisningen per lärare och skulle kräva utnyttjande av större patientmaterial än som beräknats för 60 à 65 elever. För närvarande synes inga förutsättningar finnas för en sjukgymnastiskola på Sahlgrenska sjukhuset. Det torde ej heller vara lämpligt att till de stora nybyggnadsprojekten vid Sahlgrenska sjukhuset lägga ännu ett, för en sjukgymnastiskola. En eventuell norrlandsskola kan ej komma ifråga med mindre än att en medicinsk högskola med såväl preklinisk som klinisk undervisning kommer till stånd.

Sjöstrands förslag i förlägningsfrågan. Med beaktande av förut angivna utbildningsbehov — 100 à 110 årligen utexaminerade sjukgymnaster under den närmaste tioårsperioden — redovisar Sjöstrand sitt ställningstagande till frågan om hur nämnda behov skall täckas. Han anför därvid i huvudsak följande.

Två alternativ kan ifrågakomma. Enligt det ena skulle den nuvarande sjukgymnastutbildningen vid SGI från och med 1 juli 1959 bedrivas i statlig regi såsom statens sjukgymnastiskola (sydsvenska sjukgymnastiskolan) med en årlig intagning av 45 elever. Härvid kan i stort sett samma organisation tillämpas som föreslagits i tidigare betänkande rörande en sjukgymnastiskola vid karolinska sjukhuset. Ansvar för skolan skulle ävila

den medicinska fakulteten vid Lunds universitet och kostnaderna skulle fördelas mellan staten och Malmöhus läns landsting i enlighet med riktlinjer som uppgjorts vid inledande förhandlingar. Driftskostnaderna för statens del har beräknats till i runt tal 170 000 kronor i årliga utgifter och 135 000 kronor i engångskostnader.

Det andra alternativet innebär, att sjukgymnastutbildningen vid karolinska sjukhuset skulle utökas genom intagning av elever två gånger per år, varigenom 100 elever skulle kunna utbildas årligen. Förutsättningar för en dylik utökning finns, och kostnadsökningen per år härvid har beräknats till cirka 100 000 kronor. Härtill kommer ett engångsanslag på cirka 10 000 kronor för komplettering av utrustningen.

Vid valet mellan dessa båda alternativ bör följande beaktas. För närvarande finns ej den sjukgymnastiska avdelning vid Lunds lasarett, till vilken sjukgymnastutbildningen skulle förläggas. Det är också ovisst huru den sjukgymnastiska verksamheten kommer att organiseras där. För närvarande finns enligt erhållna uppgifter ej heller någon läkare i Lund som specialiserat sig i sjukgymnastik så att han kan väntas vara kompetent för överläkartjänsten på den sjukgymnastiska avdelningen. Huruvida någon kompetent läkare inom landet kan komma att söka tjänsten är också ovisst. Man kan således befara att det icke blir möjligt att tillsätta föreståndartjänsten vid sjukgymnastskolan med kompetent läkare om denna ledigförklaras 1959.

Beträffande stockholmsalternativet kan anföras, att det är något billigare än lundaalternativet. Den inbesparing, som detta alternativ skulle medföra, går emellertid huvudsakligen ut över en önskvärd upprustning av den planerade sjukgymnastiska avdelningen på Lunds lasarett för forskning och utbildning av läkare i den sjukgymnastiska specialiteten. På längre sikt är därför inbesparingen icke till fördel. Det är från flera synpunkter ej heller fördelaktigt att koncentrera hela utbildningen av sjukgymnaster till Stockholm. Utbildningen av 100 sjukgymnaster per år kan också väntas stöta på vissa organisatoriska svårigheter.

Vid beaktande av de framförda synpunkterna på de båda alternativen och särskilt med hänsyn till ovissheten om hur den sjukgymnastiska avdelningen vid Lunds lasarett kommer att organiseras och om en kompetent föreståndare kan anställas där under 1959 synes det olämpligt, att förslag framlägges för 1957 års riksdag beträffande ett överförande av den nuvarande vid SGI bedrivna utbildningen av sjukgymnastelever under år 1959 till en statlig sjukgymnastskola i Lund. Till dess förutsättningarna för en statlig sjukgymnastskola i Lund blivit bättre klarlagda än för närvarande bör därför det årliga behovet av sjukgymnaster täckas genom en utökning av undervisningen vid karolinska sjukhuset.

Sammanfattningsvis föreslår Sjöstrand, att förslag förelägges 1957 års riksdag om inrättande av en sjukgymnastskola vid karolinska sjukhuset med en intagning av 60—65 elever samt att definitiva planer utarbetas för en ytterligare utökning av intagningen läsåret 1958/59 till 100 elever per år. Förslag i sistnämnda avseende bör enligt Sjöstrand föreläggas 1958 års riksdag. Sjöstrand föreslår även, att innehavaren av SGI erhåller förlängning av koncessionen för examination av sjukgymnaster till år 1960.



## Yttranden

De i betänkande I redovisade skälen för en omorganisation av sjukgymnastutbildningen har i allt väsentligt godtagits av remissinstanserna. Tanken att skilja sjukgymnastutbildningen från friskgymnastutbildningen tillstyrkes eller lämnas utan erinran av samtliga instanser med undantag av Svenska gymnastikdirektörsförbundet.

*Karolinska institutets lärarkollegium* understryker, att bristen på sjukgymnaster länge varit till men för svensk sjukvård och att denna brist hotar att ta allt större proportioner. Enligt lärarkollegiet är dessutom den nuvarande sjukgymnastutbildningen icke helt lämpad efter de arbetsuppgifter, som i samband med medicinens fortsatta utveckling kommit att åvila yrkesutövarna. Lärarkollegiet framhåller vidare, att utbildningen skett på institutioner, som icke varit bundna till sjukhus, varför den sjukgymnastiska verksamheten kommit att stå mer eller mindre utanför övrig sjukvårdsverksamhet. I fortsättningen erinrar kollegiet om att i tidigare utredningar framhållits det olämpliga i att sammanslå utbildningen av frisk- och sjukgymnaster vid vissa institut. Utredningsmannens förslag, att en särskild sjukgymnastskola — helt skild från GCI — skall inrättas, finner kollegiet mycket ändamålsenligt.

*Medicinska fakulteten i Lund, medicinalstyrelsen, Sveriges läkarförbund och Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund* uttalar sig i liknande riktning beträffande skälen för en omorganisation av utbildningen.

*Svenska gymnastikdirektörsförbundet* instämmer i huvudsakliga delar i de principiella önskemål om en förbättrad sjukgymnastisk utbildning, som framlägges i betänkande I. Förbundet håller dock alltjämt före, att den grundläggande utbildningen i frisk- och sjukgymnastik bör vara gemensam för båda utbildningslinjerna.

*Statskontoret* erinrar om att ämbetsverket i utlåtande den 14 oktober 1954 över det av sjukgymnastikutredningen den 15 juni 1954 avgivna betänkandet konstaterat, att de då redovisade undersökningarna icke gäve hållpunkter för ett närmare bedömande av behovet av sjukgymnaster. I nämnda utlåtande påpekades vidare, att någon undersökning icke verkställdts rörande möjligheten av att i syfte att nedbringa kostnaderna förlägga hela den inom landet erforderliga utbildningsverksamheten till det föreslagna institutet i Stockholm, eller, därest detta med hänsyn till patienttillgången eller andra omständigheter icke skulle låta sig göra, att ett andra institut förlades till annat sjukhus än lasarettet i Lund. Statskontoret kunde under sådana omständigheter icke tillstyrka, att förslaget lades till grund för någon reform av sjukgymnastutbildningen. I sitt yttrande över betänkande I anför ämbetsverket vidare:

Icke heller det nu föreliggande betänkandet innehåller några närmare undersökningar i de av statskontoret förut angivna hänseendena. Beträf-

fande behovet av sjukgymnaster har sålunda rent allmänt framhållits, att sjukgymnastiken fått allt större tillämpning, särskilt vid behandlingen av kroniskt sjuka och fall med invaliditet, samt att medicinalstyrelsen och svenska lasarettsläkarföreningen uttalat, att det för närvarande råder stor brist på sjukgymnaster, vilken väntades öka inom den närmaste framtiden.

Statskontoret håller alltså följande, att ämbetsverkets förut angivna synpunkter äger giltighet vid bedömandet av frågan om den organisatoriska utformningen av sjukgymnastutbildningen. Vad särskilt gäller utbildningskapaciteten vid ett nytt statligt institut i Stockholm förtjänar uppmärksammas, att utredningsmannen framlagt alternativa förslag: ett avseende 45 elever och ett 60—65 elever. Ställning till spørsmålet om det lämpliga elevantalet lärare svårligen kunna tagas, förrän det framtida behovet av sjukgymnaster åtminstone uppskattningsvis beräknats. Vidare må uppmärksammas, att utredningsmannen räknat med att de årliga utgifterna för avlöningar och arvoden skulle uppgå till ca 216 000 kronor, om 45 elever årligen intoges. Vid nuvarande elevantal av 35—40 elever uppgår dessa kostnader till cirka 120 000 kronor för år. Statskontoret kan knappast finna, att den redovisade kostnadsökningen står i rimlig proportion till den förhållandevis ringa ökningen av elevantalet, som sålunda skulle erhållas. Ytterligare må uttalas, att kostnaderna för viss ombyggnad av sjukgymnastiska avdelningen vid karolinska sjukhuset icke kunnat angivas.

Vid remissbehandlingen av betänkande II har intresset genomgående koncentrerats till frågan om valet mellan de av Sjöstrand redovisade båda alternativen, d. v. s. en utbyggnad av sjukgymnastutbildningen i Stockholm till att omfatta en årlig intagning av 100 elever eller förläggning av en statlig sjukgymnastutbildning i Lund. Sjöstrands skäl mot att ett principbeslut redan nu träffas om en dylik utbildning i Lund har ingående granskats i remissyttrandena. Med undantag av statskontoret har de remissinstanser, som tagit ställning i förläggningsfrågan, givit sitt förord åt alternativet Lund.

*Medicinska fakulteten i Lund* anför bland annat följande.

I sin skrivelse till utredningsmannen den 23 januari 1957 har fakulteten beträffande organisationen av den sjukgymnastiska avdelningen framhållit, att fakulteten »vill medverka till att behövt sjukhus Klientel utöver det, som behandlas på den sjukgymnastiska avdelningen, i tillräcklig omfattning kommer att stå till disposition för den undervisning, som skall bedrivas vid den blivande sjukgymnastskolan». Då medicinska fakulteten icke har bestämmanderätt över organisationen av den sjukvårdande verksamheten vid lasarettet, har fakulteten icke kunnat ge annat svar än att man önskade medverka till att patientmaterialet står till sjukgymnastskolans disposition. När fakulteten vidare i sin skrivelse uttalar att »det är av praktiska skäl icke möjligt att överantvarda ansvaret för den sjukgymnastiska behandlingen av alla å sjukhuset inläggande patienter utslutande åt den sjukgymnastiska avdelningen», var tanken bakom detta den, att ibland vissa behandlingsförändringar på grund av en akut uppkommen situation eller en inträdd komplikation måste kunna göras av vederbörande klinikchef utan hörande av sjukgymnastavdelningen. För var och en med erfarenhet av praktiskt sjukvårdande arbete är det uppenbart, att så måste vara

fallet, och fakulteten finner det anmärkningsvärt, att utredningsmannen tolkat detta fakultetens yttrande så, att den önskade begränsa den sjukgymnastiska avdelningen vid Lunds lasarett till huvudsakligen poliklinisk verksamhet. Fakulteten vill här uttryckligen framhålla, att den anser, att den sjukgymnastiska avdelningen skall tjänstgöra som självständig specialavdelning, varifrån all sjukgymnastisk behandling på lasarettet skall ledas i samråd med respektive klinikers läkare och att den sjukgymnastiska verksamheten vid Lunds lasarett i princip bör organiseras på samma sätt som vid Karolinska sjukhuset.

Utredningsmannen anser det ovisst huruvida överläkarebefattningen vid den sjukgymnastiska avdelningen skulle kunna besättas med kompetent svensk läkare men anger inga skäl härför. Det bör emellertid framhållas, att ett stort antal specialister av ifrågavarande slag finnes inom grannländerna. På grund härav finnes därför intet skäl att avstå från inrättandet av en statlig sjukgymnastskola i Lund.

Utredningsmannens invändning beträffande de lokaler, till vilka skolan skulle förläggas, är oriktig, då lokalerna i fråga för närvarande är under uppförande och beräknas vara i funktion i början av år 1959. Att beslut ännu inte fattats, hur den sjukgymnastiska avdelningen skall organiseras med hänsyn till en sjukgymnastskola, beror på att statsmakterna ännu icke tagit ställning till skolans förläggning till Lunds lasarett.

Den av utredningsmannen gjorda jämförelsen mellan kostnaderna för en utvidgning av verksamheten i Stockholm och en ny skola i Lund är missvisande. Utvidgningen av skolan i Stockholm innebär en ökning av elevantalet med 35—40 per år, medan den nya skolan i Lund skall omfatta 45 elever årligen. Kostnadsberäkningen för Stockholms-alternativets del är, som utredningsmannen själv framhåller, approximativ och enligt fakultetens mening sannolikt för låg. Det föreslagna elevintaget två gånger om året innebär en dubbling av all undervisning, och sannolikt måste lärarstab och materielanslag ökas utöver vad utredningsmannen föreslagit. Räknat per elev blir utbildningskostnaderna enligt Stockholms-alternativet endast obetydligt lägre än vid skolan i Lund. Man bör emellertid också beakta, att levnadskostnaderna för eleverna i Stockholm blir betydligt högre jämfört med dem för eleverna i Lund. Därtill kommer, som utredningsmannen själv anfört, att den inbesparing, som Stockholms-alternativet enligt hans mening skulle medföra, huvudsakligen går ut över en önskvärd upprustning av den planerade sjukgymnastiska avdelningen på Lunds lasarett för forskning och utbildning av läkare i den sjukgymnastiska specialiteten, varför inbesparingen på längre sikt icke är till fördel. Fakulteten, som har till uppgift att vaka över den vetenskapliga forskningens och medicinska undervisningens intressen, måste med bestämdhet motsätta sig, att inbesparing göres efter sådan princip.

*Karolinska institutets lärarkollegium* motsätter sig bestämt även en temporär ökning av elevantalet — utöver vad som föreslagits i betänkande I — vid den planerade utbildningsanstalten i Stockholm. Däremot förordar kollegiet, att en sjukgymnastskola inrättas i Lund av den omfattning Sjöstrand förutsatt.

*Universitetskanslern* framhåller — under hänvisning till medicinska fakultetens i Lund förut återgivna uttalanden — att fakultetens upp-

fattning synes överensstämma med den mening, som från huvudmannens sida kommit till uttryck i organisationsfrågan. Någon sådan oviss-  
het om hur en sjukgymnastisk avdelning vid lasarettet i Lund i prin-  
cip och i stora drag bör komma att organiseras synes kanslern icke råda, att  
av denna anledning hinder skulle föreligga för ett principbeslut om inrättan-  
de av en sjukgymnastskola i Lund. Kanslern avstyrker bestämt en ytter-  
ligare utbyggnad av den föreslagna sjukgymnastskolan i Stockholm och  
förordar, att förslag förelägges riksdagen om inrättande från tidpunkt, som  
Kungl. Maj:t bestämmer, av en dylik skola i Lund. Kanslern förutsätter  
vidare, att arbetet med detaljplanering av organisationen av en blivande  
sjukgymnastskola i Lund — innefattande jämväl eventuellt erforderliga  
övergångsanordningar i samband med utlöpan-  
det av gällande koncession för SGI — kommer att bedrivas i sådan takt, att något uppehåll i den nu  
till SGI förlagda sjukgymnastutbildningen icke skall bli nödvändig.

*Direktionen för karolinska sjukhuset* ifrågasätter lämpligheten av en  
ytterligare ökning av sjukgymnastutbildningen vid karolinska sjukhuset.  
Det kan enligt direktionens mening icke vara ändamålsenligt att, om icke  
oöverstigliga hinder för en decentralisering av utbildningen möter, kon-  
centrera verksamheten till Stockholm. Möjligheterna av ett bibehållande  
av sjukgymnastutbildningen i Lund synes enligt direktionens uppfattning  
därför böra ånyo noggrant undersökas.

*Malmöhus läns landstings- och hälsovårdsstyrelse* uttalar till en början,  
att det enligt styrelsens mening vore mest ändamålsenligt på längre sikt,  
om sjukgymnastutbildningen inlemmades i sjuksköterskeutbildningen.  
Sjukgymnasterna borde sålunda utbildas på samma sätt som vissa special-  
sjuksköterskor, t. ex. barnsjuksköterskor och barnmorskor, för vilka spe-  
cialutbildningen efter viss tids utbildning vid sjuksköterskeskola förlägges  
till särskilda anstalter. Styrelsen anser sig emellertid icke vilja påyrka, att  
en sådan plan omedelbart realiseras. En dylik utbildningsgång skulle näm-  
ligen medföra en viss reducering av antalet nyutexaminerade sjuksköterskor.  
Styrelsen anser därför, att utbildningen tills vidare bör ske i ungefär samma  
former som hittills. De skäl som anförts i betänkande II för Stockholms-  
alternativet kan styrelsen icke acceptera. I yttrandet understrykes att  
landstinget icke rest någon invändning mot den av Sjöstrand förordade  
organisationen av den sjukgymnastiska verksamheten vid Lunds lasarett.  
Uppfattningen att medicinska fakulteten i Lund icke skulle vilja stödja en  
utveckling i den av Sjöstrand avsedda riktningen torde enligt styrelsen  
vara grundad på något missförstånd. I fråga om möjligheterna att förvärva  
en kompetent läkare till den föreslagna överläkartjänsten på den sjukgym-  
nastiska avdelningen i Lund samt i fråga om de ekonomiska kalkylerna  
anför styrelsen i huvudsak samma argument som medicinska fakulteten  
i Lund. Styrelsen tillägger att det skulle vara till stor nackdel för utbild-  
ningskapaciteten samt för forskningen och utvecklingen inom detta om-

råde, om i landet allenast en utbildningsanstalt skulle finnas. Då det redan i Lund finns en sådan skola, som enligt styrelsen under lång tid väl fyllt sin uppgift och är anknuten till ett rikt differentierat sjukhus, kan styrelsen icke finna annat än att det från allmän synpunkt måste vara en klok planering, att staten övertar denna skola.

I samma riktning och med i huvudsak samma motivering uttalar sig *medicinalstyrelsen, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund, Sveriges läkarförbund och Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund*.

*Riksräkenskapsverket* förordar, att förslag till riksdagen redan nu framlägges om inrättande under år 1959 av en sjukgymnastskola i Lund. Ämbetsverket framhåller att, därest det icke vid föreståndartjänstens kungörande under nämnda år skulle bli möjligt att besätta densamma med kompetent innehavare, föreståndarskapet vid skolan övergångsvis synes kunna upprätthållas i samma ordning, som nu tillämpas vid SGI.

*Svenska legitimerade sjukgymnasters riksförbund* framhåller — i överensstämmelse med Sjöstrands principiella motivering — att det med hänsyn till den betydelse, som organisationen av den sjukgymnastiska avdelningen i Lund måste få såväl för forskningen som för utvecklingen av en på forskning baserad medicinsk specialitet i sjukgymnastik, bör uppställas som villkor för att staten förlägger en sjukgymnastskola till Lund, att den sjukgymnastiska avdelningen organiseras som självständig specialavdelning.

*Föreståndaren för SGI, majoren J. G. Thulin*, erinrar om att det i betänkande II anförts att det ej synes föreligga några planer rörande en fortsatt privat drift vid SGI efter utgången av den nu löpande koncessionen. Thulin anför härom följande.

Detta är riktigt så till vida, att skäl härför saknats sedan det under de sista åren förda förhandlingarna allt mera blivit klarlagt, att institutet skulle förstatligas i samband med att den nu påbörjade första etappen av Lunds lasarets tillbyggnad blev färdig. Lokaler för den förstatligade sjukgymnastutbildningen är nämligen inrymda i denna. Det privata institutet kan ej bedriva sin utbildningsverksamhet utan i samförstånd och samarbete med lasarettet och vetenskapsmän vid de teoretiska institutionerna. Skulle däremot förhållandena utveckla sig så, att från statens sida ett förstatligande i enlighet med de preliminära planerna ej skulle komma till stånd, föreligger från institutets sida intet hinder att planera för en fortsatt utbildning, naturligen med beaktande av de ökade krav på densamma, som den föreslagna omorganisationen kan komma att ställa. En förutsättning härför är dock att det kan räknas på fortsättning av hittillsvarande erforderliga medverkan från lasarettet och medicinska fakulteten.

I detta sammanhang anser jag mig böra meddela, att samma förutsättning gäller även för en eventuell förlängning av koncessionen för ett eller två år, som Sjöstrand talar om och varmed han avslutar sitt förslag.

Härefter påpekar Thulin, att Sjöstrand, efter att ha anfört sina skäl för och emot förläggning av en statlig utbildningsanstalt till Lund, underlåtit

att ta upp alternativet fortsatt privat drift av SGI. Thulin erinrar därvid om att Sjöstrand på vissa anförda skäl funnit det olämpligt, att förslag om förstatligande av SGI framlägges för 1957 års riksdag, och framhåller vidare:

Sjöstrand anför visserligen »hänsyn till ovissheten om hur den sjukgymnastiska avdelningen vid Lunds lasarett kommer att organiseras och om en kompetent föreståndare kan anställas där under 1959» som ett motiv härför, men då hade det varit följdriktigare, att han föreslagit fortsatt utredning som alternativ till hans förslag om utarbetande av definitiva planer för en ytterligare utökning av elevantalet vid karolinska sjukhusets sjukgymnastskola år 1958/59 till 100 elever per år att framläggas för 1958 års riksdag. Antages dessa planer, som enligt Sjöstrand kan »väntas stöta på vissa organisatoriska svårigheter», torde de ej kunna tänkas som ett övergående provisorium, varför frågan om en sjukgymnastutbildnings förläggande till Lund icke kan komma på tal förrän det visat sig att antalet sjukgymnaster, som behöver utbildas årligen, ytterligare behöver ökas. Och då blir det kanske för sent, sedan SGI är nedlagt och lasarettet har omdisponerat användningen av sina lokaler.

*Statskontoret* anför, att den i ärendet förebragta utredningen synes ge vid handen, att åtgärder påkallas för ernåendet av ytterligare utbildningsmöjligheter, därest det i enskild regi drivna gymnastikinstitutet i Lund skulle nedläggas utan att ersättas av annan privat skola. Statskontoret håller jämväl före, att en koncentration av sjukgymnastutbildningen till Stockholm utgör den lämpligaste lösningen av utbildningsfrågan. Ämbetsverket tillägger emellertid, att den sakkunnige icke utarbetat något definitivt organisationsförslag för en sjukgymnastskola vid karolinska sjukhuset för 100 elever. En överarbetning av betänkandet bör därför enligt statskontorets mening ske, innan förslag i ämnet förelägges riksdagen. Statskontoret finner det också önskvärt, att närmare beräkningar verkställas rörande platsbehovet vid en dylik skola. Den föreliggande utredningen synes ämbetsverket knappast utgöra ett säkert underlag för ett ställningstagande till denna fråga.

I det följande torde en närmare redogörelse få lämnas dels för huvuddragen av den i betänkande I föreslagna organisationen av sjukgymnastutbildningen i Stockholm, dels för huvuddragen av den i betänkande II redovisade organisationsplanen för en statlig sjukgymnastutbildning i Lund, dels för remissyttrandena över nu berörda avsnitt, dels slutligen i för vissa ytterligare med sjukgymnastutbildningen sammanhängande frågor.

## Sjukgymnastutbildningen i Stockholm

### Utbildningens administration

Nuvarande förhållanden. Gymnastiklärar- och sjukgymnastlinjerna vid GCI står under en och samma ledning, direktionen över GCI. Denna består av sju ledamöter, samtliga utsedda av Kungl. Maj:t. Av ledamöterna utses en efter förslag av lärarkollegiet vid karolinska institutet och en efter förslag av direktionen för karolinska sjukhuset. I direktionen bör enligt stadgan för GCI pedagogisk, gymnastisk och skolhygienisk sakkunskap vara representerad. Sedan omorganisationen 1935 har en av ledamöterna varit praktiserande sjukgymnast.

Den närmaste tillsynen över undervisningen och ordningen inom institutet utövas av föreståndaren. Läraren i sjukgymnastik med sjukdomslära utövar, därest han icke är föreståndare, i egenskap av biträdande föreståndare dennes befogenheter gentemot sjukgymnastlinjens lärare och elever. Det åligger honom att bereda och i direktionen föredraga ärenden rörande sjukgymnastundervisningen. Han äger rätt att deltaga i överläggningarna men ej i besluten samt att, då beslut ej överensstämmer med av honom uttalad mening, få denna antecknad till protokollet.

Lärarkollegiet utgöres av föreståndaren, tillika ordförande, och samtliga lärare vid institutet. Kollegiet skall avgiva yttranden och förslag i frågor angående undervisningen vid institutet samt i övrigt handlägga de ärenden, som av direktionen hänskjutes till kollegiets behandling. Kollegiet skall på kallelse av ordföranden sammanträda minst två gånger varje termin och i övrigt så ofta ärendena föranleder därtill. Timlärare får deltaga i överläggningarna men ej i besluten.

Kansliverksamheten för sjukgymnastutbildningen ombesörjes av kansliet på GCI. För närvarande finns dessutom på sjukgymnastiska avdelningen på karolinska sjukhuset ett kanslibitråde, som är helt sysselsatt med expeditjonsarbete och upptagning av avgifter från poliklinikpatienterna.

Sjöstrands förslag. I nu ifrågakvarande avsnitt av betänkande I diskuterar Sjöstrand till en början frågan om lämpligheten av en särskild styrelse för den planerade utbildningsanstalten på karolinska sjukhuset och anför därvid i huvudsak följande.

Tidigare utredningar har föreslagit en särskild styrelse för sjukgymnastskolan. En sådan styrelse skulle emellertid få samma ställning som GCI:s direktion för närvarande har, d. v. s. komma att stå vid sidan av karolinska sjukhusets direktion, som utövar den direkta administrationen av sjukhusets sjukgymnastiska avdelning, och karolinska institutets lärarkollegium, under vilket avdelningen sorterar som institution för läkarutbildningen. Det kan således befaras, att styrelsen skulle möta samma svårigheter som GCI:s direktion att få sina synpunkter och förslag beaktade, om dessa icke

samordnas med sjukhusdirektionens och karolinska institutets planering av verksamheten på den sjukgymnastiska avdelningen. Det kan därför ifrågasättas, om en dylik organisation skulle bli väsentligt mer effektiv än GCI:s direktion, som till hälften består av medlemmar utsedda för att speciellt tillvarataga sjukgymnastutbildningens intressen. Det kan också ifrågasättas, om karolinska sjukhusets direktion är ägnad att ombesörja utbildningen av sjukgymnaster. Direktionens sammansättning av representanter för sjukvården med avsikt att tillvarataga statens, respektive kommunens och landstingets intressen ger föga garanti för sakkunskap beträffande en så viktig medicinsk undervisning, som det här är fråga om. Enär den sjukgymnastiska avdelningen utgör undervisningsinstitution för läkarutbildningen synes det mer ändamålsenligt, att sjukgymnastutbildningen övertages av *karolinska institutet*.

Även vid beaktande av den nuvarande organisationen av verksamheten på karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning förefaller förslaget om en särskild styrelse för sjukgymnastutbildningen föga ändamålsenligt. En erforderlig samordning skulle kunna uppnås om *föreståndaren för den sjukgymnastiska avdelningen även är föreståndare för sjukgymnastskolan*. Föreståndaren bör förordnas av Kungl. Maj:t, vilket också föreslagits av karolinska institutets lärarkollegium. Överläkaren på avdelningen bör liksom samtliga övriga överläkare på sjukhuset vara anställd vid sjukhuset och kunna förordnas såsom *biträdande föreståndare* för sjukgymnastskolan.

Som första instans för handläggande av ärenden rörande sjukgymnastskolan bör finnas ett *lärarkollegium*, sammansatt av föreståndaren, biträdande föreståndaren, biträdande läkarna på karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets sjukgymnastiska avdelningar samt chefsgymnasten på karolinska sjukhuset. Frågor som berör sjukvården bör av lärarkollegiet hänvisas till karolinska sjukhusets direktion och undervisningsfrågor av större betydelse, såsom förordnande av lärare, till karolinska institutets lärarkollegium. Budgetärendena bör förberedas av skolans lärarkollegium och föreläggas sjukhusets direktion respektive karolinska institutets lärarkollegium.

Den nu förordade organisationen av sjukgymnastskolan har flera fördelar. Skolans verksamhet kan samordnas med sjukvården och läkarutbildningen på den sjukgymnastiska avdelningen. Ansvar för sjukgymnastskolan kommer i första hand att läggas på skolans fast anställda lärare, vilka har ett direkt intresse av att utveckla skolan. En styrelse, som utgör ett slags förmyndare, är icke ägnad att befrämja initiativ och intresse bland lärarna. Lärare vid karolinska institutet kan väntas få ökat intresse för att åtaga sig undervisning på sjukgymnastskolan, om de förordnas av institutets lärarkollegium och får räkna undervisningen av sjukgymnasterna som lärarmerit vid institutet. Organisationen skulle också förbereda utvecklingen av den sjukgymnastiska avdelningen till en undervisnings- och forskningsavdelning likställd med sjukhusets övriga avdelningar. När någon läkare genom forskning på sjukgymnastikens område så meriterat sig, att han kan få professors ställning vid karolinska institutet, kan denne nämligen förena föreståndare- och överläkarebefattningarna. Möjligheten av en dylik utveckling kan väntas stimulera till vetenskaplig meritering inom ämnet.

Överflyttningen av sjukgymnastutbildningen till karolinska sjukhuset medför att det kansliarbete för sjukgymnastutbildningen, som hittills ut-



förts av GCI:s kansli, måste övertagas av annan kanslipersonal. Det på sjukgymnastiska avdelningen för närvarande anställda kanslibiträdet är helt sysselsatt med expeditjonsarbete och upptagning av avgifter från poliklinikpatienterna. Ännu ett *kanslibitråde* bör därför anställas på avdelningen. Detta kanslibitråde bör utföra skrivarbete för föreståndaren, biträdande föreståndaren och lärarkollegiet, göra upp behandlingsböcker för eleverna, diarieföra alla handlingar till sjukgymnastskolan och sköta avdelningens bibliotek.

Övrig kansliverksamhet kan överföras på karolinska sjukhusets och karolinska institutets kanslier. Löner för personalen och lärararvoden bör utbetalas från respektive sjukhusets och institutets intendentexpeditioner.

*Sammanfattningsvis* innebär Sjöstrands förslag i fråga om utbildningens administration följande.

1. Sjukgymnastskolan förestås av en av Kungl. Maj:t utnämnd föreståndare, som tillika skall vara föreståndare för karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning och som bör utses bland medlemmarna av karolinska institutets lärarkollegium.

2. Överläkaren på sjukgymnastiska avdelningen anställs på karolinska sjukhusets stat och förordnas som biträdande föreståndare vid sjukgymnastskolan.

3. Skolans huvudlärare bildar, med föreståndaren såsom ordförande, ett lärarkollegium, vilket skall handlägga enklare undervisningsfrågor, besluta om antagning av elever och uppgöra budgetförslag. Lärarkollegiet skall hänskjuta frågor som berör sjukvården till karolinska sjukhusets direktion samt lämna budgetförslag beträffande undervisningen på sjukgymnastskolan till karolinska institutets lärarkollegium för prövning och eventuellt upptagande i institutets anslagsäskanden. — Karolinska institutets lärarkollegium skall förordna lärare vid sjukgymnastskolan med undantag av de lärare, som är anställda på sjukhusets stat.

4. Ytterligare ett kanslibitråde anställs på karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning vid överförandet av utbildningen till sjukhuset.

### Undervisningen

N u v a r a n d e u n d e r v i s n i n g. Utbildningen av sjukgymnaster kan indelas i följande fyra huvudavsnitt.

1. Teoretisk grundutbildning, omfattande anatomi, fysiologi, patologi, psykologi och hygien.

2. Undervisning i sjukdomslära, avseende de vanligaste sjukdomarna, som sjukgymnaster i sin yrkesutövning kan komma i kontakt med.

3. Undervisning i sjukgymnastik, omfattande sjukgymnastikens teori och praktik med en inledande propedeutisk undervisning, patienthandlingar och grupp-gymnastik.

#### 4. Kompletterande kurser i fysikalisk terapi och rehabilitering.

Sjöstrands förslag. Någon förlängning av den för närvarande tvååriga sjukgymnastutbildningen föreslås icke. Däremot finner Sjöstrand det nödvändigt, att undervisningen anpassas efter moderna sjukvårdsformer. En sådan anpassning erfordrar enligt Sjöstrands mening både en ökning och en komplettering av den undervisning, som hittills givits. Vidare förordas en viss omorganisation av såväl den teoretiska som den praktiska undervisningen.

I betänkandet anföres i fråga om undervisningsbehovet i huvudsak följande. Redogörelsen ansluter sig till de fyra förut nämnda utbildningsavsnitten.

1. Undervisningen i *anatomi* kan i stort sett ske liksom hittills. En för närvarande frivillig kurs i speciell rörelseanatomi och rörelselära föreslås emellertid ingå i den ordinarie anatomiundervisningen.

Den teoretiska undervisningen har hittills givits av arvodeslärare och förlagts till de teoretiska institutionerna vid karolinska institutet utom undervisningen i *fysiologi*, som meddelats på fysiologiska institutionen vid GCI. Som redan förut framhållits föreslås undervisningen i nämnda ämne förlagd till det kliniskt fysiologiska laboratoriet på karolinska sjukhuset. Undervisningen kan därvid bättre än hittills anpassas efter de speciella sjukgymnastiska frågeställningarna. I anslutning till undervisningen i normal fysiologi bör även en viss undervisning kunna komma till stånd i s. k. patologisk fysiologi, varvid de sjukliga rubbningarna kan belysas från fysiologisk synpunkt. De studerande bör också delta i laborationer samt demonstrationer av patienter med sjukdomar av intresse för den sjukgymnastiska behandlingen. En dylik medicinsk inriktning av fysiologiundervisningen kräver en ökning av antalet undervisningstimmar. Genom överföringen av undervisningen från GCI till karolinska sjukhuset skulle den nuvarande läraren i fysiologi på GCI, docenten P. O. Åstrand, kunna ägna sig åt annan undervisning inom sitt speciella område, arbetsfysiologi, förslagsvis i form av en kurs för läkare och ingenjörer.

En mindre ökning av antalet undervisningstimmar i *patologi* är önskvärd med hänsyn till att sjukgymnastikens behandlingsområde vidgats.

1953 års sakkunnigutredning har understrukt behovet av undervisning i *psykologi*, vilket behov också framhållits i flera remissyttranden över nämnda utrednings betänkande. En kurs i psykologi är väl motiverad av att sjukgymnasten kommer i intim kontakt med den sjuke och dennes olika problem. Det är emellertid av vikt att undervisningen i psykologi speciellt inriktas på patientpsykologi och de vanligaste psykologiska frågorna i samband med sjukdom. Den bör därför givas av läkare och med fördel sammanföras med undervisningen i psykiatri.

Undervisningen i *hygien* bör bibehållas oförändrad.

2. Undervisningen i *sjukdomslära* meddelas för närvarande huvudsakligen av överläkaren på den sjukgymnastiska avdelningen. Undervisningen i detta ämne bör såväl omorganiseras som utökas. Det föreslås, att ifrågasvarande undervisning anförtros undervisningskompetenta läkare på de

olika klinikerna på sjukhuset. Därigenom kan sjukgymnastikundervisningen bättre än nu anknytas till verksamheten på sjukhuset. Sjukgymnasteleverna skulle på så sätt också få den teoretiska undervisningen i sjukdomslära på de kliniker, där de samtidigt utför patientbehandlingar. Förslaget att undervisningen i sjukdomslära bör överföras till olika klinickläkare har tidigare framförts av karolinska institutets lärarkollegium. Systemet motsvarar också i stort sett den organisation, som sedan länge tillämpats vid SGI.

Vissa nuvarande specialkurser föreslås ingå i den ordinarie undervisningen. Timantalet för undervisningen i sjukdomslära bör sålunda ökas.

3. Undervisningen i *sjukgymnastik* omfattar för närvarande propedeutisk undervisning, katedrala föreläsningar i sjukgymnastikens teori och praktik, patientbehandlingar och grupp-gymnastik. Den propedeutiska undervisningen ledes av biträdande läkare och av instruktionsgymnasterna på karolinska sjukhuset. Föreläsningarna i sjukgymnastikens teori och praktik hålles av överläkaren på den sjukgymnastiska avdelningen. Patientbehandlingarna övervakas av instruktionsgymnasterna på karolinska sjukhuset, norrbackainstitutet och epidemisjukhuset. En av instruktionsgymnasterna på karolinska sjukhuset medföljer en grupp elever till serafimerlasarettet för instruktion där. Grupp-gymnastiken ledes av en av instruktionsgymnasterna på karolinska sjukhuset, som avlagt gymnastikdirektörsexamen.

Undervisningen i sjukgymnastikens teori och praktik föreslås utökad och delvis omorganiserad. För närvarande genomgås behandlingsfallen i alltför liten utsträckning av läkare såväl vid behandlingens början som under pågående behandling. Behandlingarna på serafimerlasarettet, norrbackainstitutet och epidemisjukhuset har skett utan någon som helst genomgång och övervakning av läkare. Ej heller instruktionsgymnasterna har i tillräcklig grad kunnat ägna sig åt övervakning och instruktion av eleverna. Det har ej varit möjligt att fördela patienterna mellan eleverna på ett för undervisningen lämpligt sätt. Eleverna har i regel kunnat ägna endast 20 minuter åt varje patient för att hinna med alla behandlingar. Under vårterminerna har de båda kurserna utfört patientbehandlingar samtidigt, vilket lett till trängsel och ytterligare försvårat övervakningen och instruktionen.

För att denna den viktigaste delen av sjukgymnastundervisningen skall förbättras föreslås följande förändringar. Den propedeutiska undervisningen och den katedrala undervisningen i sjukgymnastik bör utökas. En uppdelning av behandlingstiderna för de båda kurserna bör göras så att behandlingarna sker på olika tider. Behandlingstiden för varje patient bör utökas till 45 minuter under vårterminen första året och till 30 minuter under vårterminen andra året. Möjligheter för en mer effektiv instruktion av eleverna bör skaffas genom att antalet instruktionsgymnaster utökas så att var och en av dessa endast har tre elever att instruera. Patientmaterial på serafimerlasarettet och norrbackainstitutet bör utnyttjas i större utsträckning än nu, så att ett lämpligt förhållande erhålles mellan elever, patienter och instruktionsgymnaster. Den sjukgymnast, som har chefsställning, föreslås få till uppgift att övervaka undervisningen, fördela patienterna på eleverna och instruera mer invecklade behandlingsfall. Vid en ökning av elevantalet till 65 elever bör chefsgymnasten biträdas av ännu en instruktionsgymnast. Behandlingarna på serafimerlasarettet, norrbackainstitutet och epidemisjukhuset föreslås övervakad av läkare, som även skall demonstrera fallen.

En viktig del av undervisningen i sjukgymnastikens praktik utgöres av grupp-gymnastik. Utredningen av år 1953 föreslog en utökning av undervisningen till 125 timmar. Grupp-gymnastiken bör emellertid omfatta inövning av ett visst rörelseförråd, instruktion, ledning och tillämpning av dessa rörelser på olika individer, såsom gravida kvinnor, åldringar, patienter på psykiatriska sjukhus och olika slag av handikappade.

4. Den kompletterande undervisningen i *fysikalisk terapi* har av 1953 års utredning ansetts böra förbli oförändrad, samtidigt som det framhållits, att sjukgymnasterna ofta får åtaga sig denna behandlingsform på sjukhuset. Om undervisningen skall bli någorlunda fullständig för att möjliggöra att sjukgymnasterna på eget ansvar kan bedriva fysikalisk terapi på ett ordinarie sjukhus, bör ett väsentligt ökat antal timmar anslås för ämnet. Det har icke visat sig möjligt att inrymma en mer omfattande undervisning i fysikalisk terapi inom tidsramen för en tvåårig utbildning utan att annan viktig undervisning väsentligt begränsas eller sommarferierna förkortas. Enär flertalet sjukgymnaster i sin verksamhet ej kommer i tillfälle att utnyttja mer än en begränsad del av den fysikaliska terapin, har det syntts olämpligt att väsentligt utöka denna undervisning utöver den nuvarande. Det föreslås därför, att undervisningen i fysikalisk terapi bibehålles vid nuvarande omfattning och att i undervisningen inbegripes enklare värmebehandling, såsom med kortvåg och kvartslampa, vilka användes i direkt anslutning till annan sjukgymnastisk behandling. Av de 30 timmarna bör tio anslås åt praktiska övningar i grupper under lärarens ledning med biträde av en av sjuksköterskorna på avdelningen.

För en mer fullständig utbildning i ämnet föreslås, att en *fortbildningskurs i fysikalisk terapi* årligen anordnas på karolinska sjukhuset. Tillträde till en dylik kurs bör ges förutom åt sjukgymnaster även åt sjuksköterskor, som i många fall brukar svara för denna behandlingsform på sjukhusen. Ett förslag till dylik fortbildningskurs bör uppgöras av biträdande överläkaren på avdelningen för fysikalisk terapi på karolinska sjukhuset.

Ett särskilt i framtiden viktigt verksamhetsområde för sjukgymnasterna är *rehabiliteringen*. Det har därför flera gånger framförts krav på att sjukgymnasterna erhåller utbildning i rehabiliteringens teknik och organisation. I samband med en sådan utbildning bör även ges information om socialmedicinska frågor, berörande exempelvis kuratorsverksamhet och arbetsmarknadsstyrelsens organisation för beredning av sysselsättning åt handikappade. Undervisningen i rehabilitering föreslås dessutom omfatta arbetsprövning, anlagsprövning, deltagande i verksamheten på statens arbets-klinik, behandling av speciella former av partiellt arbetsföra, användning av tekniska hjälpmedel för invalider, arbetsterapiens mål och medel samt demonstration av verksamheten vid olika institutioner, där rehabilitering bedrivs, såsom träningsverkstäder, skyddade verkstäder, blindinstitut och sinnesslöanstalter.

I följande tablå ges en översikt över den nuvarande undervisningen och de av Sjöstrand föreslagna förändringarna.

Ämne	Timantal	
	Nu	Förslag
Anatomi .....	130	150 (+ 20)
Fysiologi .....	96	116 (+ 20)
Patologi .....	32	40 (+ 8)
Psykologi och psykiatri .....	15	30 (+ 15)
Hygien .....	32	32 (of.)
Sjukdomslära .....	210	247 (+ 37)
Samaritlära .....	15	Inarbetas i sjukdomslära
Sjukgymnastikens teori och praktik:		
propedeutik I .....	60	80 (+ 20)
"    II .....	0	100 (+100)
sjukgymnastik .....	210	248 (+ 38)
patientbehandling .....	810	1 011 (+201)
Gruppgymnastik .....	96	175 (+ 79)
Fysikalisk terapi .....	30	30 (of.)
Rehabilitering .....	40	80 (+ 40)
Extrakurser m. m. ....	68	0
Summa	1 844	2 339

### Lärarkrafter

N u v a r a n d e l ä r a r e. Som lärare i de teoretiska ämnena i sjukgymnastutbildningen — med undantag av fysiologi — tjänstgör för närvarande lärare vid karolinska institutets respektive institutioner. För undervisningen av sjukgymnastelevorna uppbär dessa lärare särskilt arvode från GCI. Undervisningen i fysiologi meddelas, såsom förut nämnts, av en docent i detta ämne vid GCI.

För närvarande finns en tjänst som lärare i sjukgymnastik med sjukdomslära vid GCI, placerad i Ca 29. Innehavaren av denna tjänst uppehåller tillika befattning som biträdande föreståndare vid GCI och är samtidigt överläkare vid den sjukgymnastiska avdelningen på karolinska sjukhuset. Nämda befattning som biträdande föreståndare är förenad med ett arvode av 600 kronor.

Vidare finns en befattning som lärare i sjukgymnastik vid GCI, förenad med ett arvode av 3 360 kronor. Befattningen innehas av en biträdande läkare på karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning, anställd mot ett arvode av 15 276 kronor.

Viss undervisning i sjukgymnastik — utan särskild ersättning — meddelas därjämte av en andre underläkare, anställd på karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning.

Som handledare vid undervisningen av sjukgymnastelever — i första hand vid undervisningen i patientbehandling — tjänstgör för närvarande

*nio instruktionsgymnaster.* Som instruktionsgymnaster utnyttjas sjukgymnaster, anställda på vederbörande sjukhus. Av nu nämnda nio instruktionsgymnaster är sex anställda på karolinska sjukhuset, två på norrbackainstitutet och en på epidemisjukhuset. Som instruktionsgymnaster uppbär dessa sjukgymnaster årligt arvode från GCI med varierande belopp. Dylikt arvode utgår till en förste instruktionsgymnast på karolinska sjukhuset med 3 600 kronor, till envar av fem instruktionsgymnaster på karolinska sjukhuset — vilka svarar för bland annat viss propedeutisk undervisning — med 2 700 kronor samt till envar av övriga instruktionsgymnaster med 2 400 kronor.

Till vissa *övriga lärare*, som anlitas för sjukgymnastutbildningen, utgår arvoden från GCI:s avlöningsstat.

*Sjöstrands förslag.* I fråga om de lärarkrafter, till vilka ersättning avses utgå i form av arvode beräknat efter antalet undervisningstimmar, förordas i betänkandet, att de erhåller dylik ersättning efter 50 kronor per timme för katedral undervisning och 25 kronor per timme för poliklinisk undervisning.

Beträffande övriga lärarkrafter anför Sjöstrand i huvudsak följande.

För biträde vid undervisningen i *anatomi* föreslås att ett visst arvode utgår till två av amanuenserna på anatomiska institutionen vid karolinska institutet. Även för biträde vid demonstrationer under undervisningen i *fysiologi* bör ett arvode utgå till en av underläkarna. Ett mindre arvode bör vidare utgå till en av sjuksköterskorna på avdelningen för *fysikalisk terapi* för deltagande i den praktiska gruppundervisningen, omfattande 10 timmar per år.

Den föreslagna omorganisationen kräver en ändring av anställningsförhållandena för den lärarpersonal, som finns på karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning.

*Överläkaren*, vars tjänst för närvarande är placerad i Ca 29 på GCI:s stat, bör ingå i karolinska sjukhusets personal och liksom andra överläkare placeras i lönegraden Ce 30. Överläkaren bör åläggas undervisning motsvarande 65 timmars katedral undervisning eller 130 timmars demonstrations- eller poliklinisk undervisning. Då den förut föreslagna undervisningsplanen kräver ytterligare cirka 150 timmars undervisning av överläkaren, bör särskild ersättning beräknas härför. Däri bör även inräknas arvode såsom biträdande föreståndare. Ett tilläggsarvode på 5 000 kronor per år synes skäligt. — Den undervisning, som avses för överläkaren, motsvarar i stort sett den som föreslagits av 1945 och 1953 års sakkunnigutredningar men är väsentligt mindre än den nuvarande, som omfattar cirka 420 undervisningstimmar. En minskning av överläkarens undervisning är motiverad — förutom av att undervisningen i sjukdomslära avses överförd på speciallärare — av att det icke är möjligt att med den nuvarande undervisningsbördan förena verksamheten såsom överläkare för avdelningen. Överläkaren emottager bland annat ett stort antal patienter från sjukhusets olika kliniker för konsultation beträffande sjukdomstillstånd och behandlingar.

Vid överföringen av sjukgymnastundervisningen till karolinska sjukhuset bör befattningen som biträdande läkare vid den sjukgymnastiska avdel-

ningen omändras till en tjänst som *biträdande överläkare i Ce 30* i överensstämmelse med vad som skett i fråga om övriga biträdande läkartjänster på sjukhuset. Enligt undervisningsplanen bör biträdande läkaren deltaga i undervisningen i propedeutik I under 40 timmar, propedeutik II 50 timmar och i sjukgymnastik 71 timmar. Den för den föreslagna tjänsten fastställda undervisningsskyldigheten motsvarar denna undervisning. Särskilt undervisningsarvode behöver således ej utgå. Biträdande läkaren bör däremot ej utan särskild ersättning fullgöra den nuvarande undervisningen för friskgymnasterna. Ett arvode härför bör utgå från GCI:s stat.

Den nuvarande befattningen som andre underläkare kan endast tillsättas med kortvariga förordnanden. Detta innebär, att det för närvarande icke finns någon möjlighet för läkare att få en flerårig utbildning i underordnad ställning på avdelningen. Härav följer också, att meriteringen för de högre befattningarna måste ske i annan specialitet, vanligen i ortopedi. Detta är helt otidsenligt, då sjukgymnastiken för närvarande kräver specialutbildning inom ämnet. Det nuvarande förhållandet innebär vidare, att den underordnade läkaren endast i mindre utsträckning kan utnyttjas för undervisningen. Det är därför i hög grad angeläget att nu ifrågasvara befattning som andre underläkare omändras till en befattning som *förste underläkare*. Genom en sådan anordning möjliggöres ett flerårigt förordnande.

För närvarande är antalet läkare på den sjukgymnastiska avdelningen otillräckligt, vilket är till nackdel för utbildningen av sjukgymnasterna. Verksamheten på sjukgymnastiska avdelningen har också utökats under de senaste åren genom tillkomsten av den reumatologiska avdelningen, vilken i hög grad är beroende av att sjukgymnastisk behandling kan erbjudas. Under 1957 tages lungkliniken i anspråk, vilken likaledes i hög grad är beroende av sjukgymnastisk behandling och som kommer att ingå i den sjukgymnastiska avdelningens verksamhet. Nämnda utökning av verksamheten kräver ej endast en ökning av antalet sjukgymnaster, som föreslagits i den uppgjorda personalstaten för lungkliniken, utan även en ökning av antalet läkare. Det föreslås därför att ännu en befattning som *förste underläkare* inrättas på sjukgymnastiska avdelningen. Innehavaren av nämnda befattning bör särskilt inrikta sin verksamhet på patienterna på den reumatologiska kliniken och lungkliniken samt handleda sjukgymnasteleverna vid behandling av patienter på dessa avdelningar.

För att varje elev skall få utföra ett lämpligt antal behandlingar på olika sjukdomsfall måste bland annat serafimerlasarettets sjukgymnastiska avdelning utnyttjas för undervisningen i större utsträckning än hittills. Denna undervisning bör ledas av läkare. Det är därför nödvändigt, att den läkare, som förestår den sjukgymnastiska avdelningen på nämnda lasarett, förordnas att meddela undervisning åt sjukgymnasteleverna i samband med deras patientbehandlingar. För närvarande är läkaren på sjukgymnastikavdelningen på serafimerlasarettet arvodesanställd med tjänstgöringsskyldighet endast under fyra dagar i veckan. Antalet patientbehandlingar på serafimerlasarettet är cirka 25 000 per år eller ungefär hälften av antalet på karolinska sjukhuset. Dessutom är antalet läkarkonsultationer stort. Under dessa förhållanden är det uppenbart, att den sjukgymnastiska verksamheten på serafimerlasarettet icke är rationellt ordnad. Doktor R. Ljungkvist, som uppehåller läkartjänsten, har också i skrivelse till karolinska sjukhusets direktion föreslagit en omändring av arvodesbefattningen till en biträ-

dande läkartjänst. Därmed skulle bland annat vinnas, att läkaren kunde åläggas propedeutundervisning av en del av eleverna och dessutom instruktion av sjukgymnasteleverna motsvarande tillsammans 130 timmar utan särskilt arvode. Denna undervisning skulle vara tillräcklig för genomförande av undervisningsplanen för 65 elever. Det föreslås därför, att befattningen som läkare vid den sjukgymnastiska avdelningen på serafimerlasarettet omändras till en tjänst som *biträdande överläkare i Ce 30*, förenad med skyldighet att undervisa sjukgymnastelever i sjukgymnastikens propedeutik och under deras patientbehandlingar på avdelningen.

För instruktion av eleverna under patientbehandlingarna på norrbackainstitutet och epidemisjukhuset föreslås, att en av läkarna på vartdera av dessa sjukhus ålägges nämnda undervisning emot särskilt *arvode*, varierande efter antalet elever.

*Instruktionsgymnasternas* anställningsförhållanden har diskuterats i tidigare utredningar. I utredningen av år 1953 har föreslagits, att ett visst antal instruktionsgymnaster skulle anställas vid sjukgymnastikinstitutet enbart för undervisning av sjukgymnasteleverna. Dessa skulle således ej ingå i det antal sjukgymnaster som anställs för sjukvården. Karolinska institutets lärarkollegium och karolinska sjukhusets direktion har framhållit det olämpliga i att särskilja undervisning och sjukvård.

Den praktiska undervisningen bör huvudsakligen bestå av patientbehandlingar under instruktion och övervakning av utbildade sjukgymnaster. Dessa patientbehandlingar bör därför ingå i den ordinarie sjukvården på sjukhuset. På detta sätt är sjuksköterskornas och läkarnas utbildning i praktisk sjukvård organiserad, och det finnes ingen anledning att frånga denna organisation beträffande sjukgymnasterna. Förslaget med särskilda lärarinnor är olämpligt även i andra avseenden. Om antalet lärarinnor begränsas till 3 på 30 à 35 elever, som 1953 års utredning föreslagit, kommer varje lärarinna att instruera cirka 10 elever, vilket ej kan bli effektivt. För att sjukvårdens krav på behandlingar under hela året skall kunna garanteras, måste ett väsentligt större antal sjukgymnaster anställas än för närvarande. Det totala antalet sjukgymnaster på avdelningen finge således väsentligt ökas. För närvarande torde det också vara svårt att finna sjukgymnaster med sådan utbildning, att de lämpar sig som lärarinnor.

För att kraven på en förbättring av den praktiska undervisningen skall kunna tillgodoses föreslår Sjöstrand, att antalet instruktionsgymnaster utökas i enlighet med följande sammanställning.

	Nu	45 elever	60—65 elever
<i>Karolinska sjukhuset</i>			
a) sjukgymnastiska avdelningen .....	6	7	8
b) arbetskliniken .....	0	1	1
c) lungkliniken .....	0	2	3
<i>Serafimerlasarettet</i> .....	0	2	4
<i>Norrbackainstitutet</i> .....	2	2	3
<i>Epidemisjukhuset</i> .....	1	2	2
Summa	9	16	21



Förslaget innebär bland annat, att vid en intagning av 65 elever ytterligare en tjänst som sjukgymnast skall inrättas vid karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning, avsedd som biträde åt chefsgymnasten vid organisationen av undervisningen och instruktion av mera invecklade behandlingsmetoder. Vidare förutsätter förslaget — likaledes vid en intagning av 65 elever — att minst tre sjukgymnasttjänster kommer att inrättas vid karolinska sjukhusets lungklinik. I övrigt innebär den föreslagna utökningen av antalet instruktionsgymnaster, att redan befintliga sjukgymnasttjänster på de olika sjukhusen inordnas i undervisningen. Inrättande av ytterligare sjukgymnasttjänster än som förut nämnts erfordras sålunda icke.

I efterföljande sammanställning (sid. 34) redovisas nuvarande kostnader för lärare och annan personal samt de av Sjöstrand beräknade kostnaderna för motsvarande ändamål enligt den föreslagna organisationsplanen.

Av sammanställningen framgår till vilka avlöningsstater — karolinska institutets (KI), karolinska sjukhusets (KS) eller serafimerlasarettets (S) — de beräknade kostnaderna enligt Sjöstrands förslag bör hänföras. I de fall nuvarande kostnader hänför sig till annan avlöningsstat än GCI:s anmärkes detta särskilt.

### Materiel

Nuvarande anslag. Av det för innevarande budgetår med 38 000 kronor uppförda reservationsanslaget till Gymnastiska centralinstitutet: Materiel, böcker m. m. beräknas 1 750 kronor komma att disponeras för sjukgymnastutbildningen. Härav avser 1 100 kronor materiel och 650 kronor ersättning åt vaktmästare vid karolinska institutets anatomiska institution.

Sjöstrands förslag. Sjöstrand framhåller till en början, att den nuvarande medelsanvisningen är helt otillräcklig för att täcka kostnaderna för inköp av böcker, tidskrifter, iordningställande av skioptikonbilder, förbrukningsartiklar för forskning m. m. Av betänkandet inhämtas rörande behovet av materielanslag för den omorganiserade utbildningen i huvudsak följande.

Undervisningen i *anatomi* kräver ett materielanslag för ersättning av försliten materiel och för arvode åt vaktmästaren. Enligt uppgift av professor T. Petrén bör för nu ifrågakvarande ändamål beräknas 4 000—4 100 kronor. Av den sålunda beräknade medelsanvisningen avses 800 kronor respektive 900 kronor för ersättning till vaktmästaren vid anatomiska institutionen vid intagning av 45 respektive 60—65 elever.

Förläggningen av undervisningen i *fysiologi* till det kliniskt fysiologiska laboratoriet på karolinska sjukhuset erfordrar ett engångsanslag för iordningställande av undervisningsmateriel, enär dylik undervisning icke tidigare meddelats på laboratoriet. De årliga materielkostnaderna för undervisningen i fysiologi kan beräknas till 1 000 kronor. Det föreslås därför, att ett årligt materielanslag av 1 000 kronor utgår till det kliniskt fysiologiska

Nu		Förslag			
Ändamål	Kostnader (35—40 elever)	Ändamål	Kostnader vid intagning av		Avlö- nings- stat
			45 elever	60—65 elever	
1. Direktionsarvoden ..	ca 750	1. — .....	—	—	—
2. Föreståndararvode ..	—	2. Föreståndararvode ..	1 200	1 200	KI
3. — .....	—	3. Ett kanslibiträde i Ce II .....	9 936	9 936	KI
4. Arvodeslärare m. fl. ..	—	4. Arvodeslärare m. fl. ..			
a) anatomi: lärare ..	ca 5 500	a) anatomi: lärare ..	6 250	6 250	KI
— .....	—	två ass. (amanuens- ser på anatomiska institutionen) ....	4 000	6 000	KI
b) fysiologi: lärare ..	(beräknat) 4 000	b) fysiologi: lärare ..	5 300	5 300	KI
— .....	—	en ass. (underläka- re) .....	1 000	1 500	KI
c) patologi .....	1 500	c) patologi .....	2 000	2 000	KI
d) psykologi och psy- kiatri .....	600	d) psykologi och psy- kiatri .....	1 500	1 500	KI
e) hygien .....	ca 1 400	e) hygien .....	1 600	1 600	KI
f) sjukdomslära ....	6 250	f) sjukdomslära ....	12 350	12 350	KI
g) fysikalisk terapi: lärare .....	1 200	g) fysikalisk terapi: lärare .....	1 500	1 500	KI
— .....	—	sjuksköterska ....	100	150	KI
h) rehabilitering ....	1 600	h) rehabilitering ....	3 850	4 350	KI
i) grupp gymnastik ..	1 000	i) grupp gymnastik ..	2 000	2 000	KI
5. Sjukgymnastikens teo- ri och praktik: .....		5. Sjukgymnastikens teo- ri och praktik:			
a) lärare, tillika över- läkare och bitr. fö- reståndare: lön som lärare i Ca 29 .....	22 632	a) överläkare, tillika bitr. föreståndare: lön i Ce 30 .....	23 688	23 688	KS
arvode som bitr. föreståndare .....	600	arvode som bitr. föreståndare jämte undervisningsar- vode .....	5 000	5 000	KI
b) bitr. läkare, tillika lärare: .....	15 276 <sup>1</sup>	b) bitr. överläkare i Ce 30 .....	23 688	23 688	KS
arvode som bitr. tilläggsarvode som lärare .....	3 360				
c) andre underläkare .	19 464 <sup>1</sup>	c) förste underläkare .	22 632	22 632	KS
d) — .....	—	d) förste underläkare .	22 632	22 632	KS
e) läkare .....	9 216 <sup>2</sup>	e) bitr. överläkare i Ce 30 .....	23 688	23 688	S
f) — .....	—	f) undervisningsarvo- de till läkare på norrbackainstitutet	1 000	1 500	KI
g) — .....	—	g) do till läkare på epidemisjukhuset .	500	1 000	KI
h) instruktionsgym- naster .....	24 300	h) instruktionsgym- naster .....	41 400	66 700	KS
6. Extrakurser och medi- cinska specialkurser: .	ca 2 000	6. — .....	—	—	—
	120 648		216 814	246 164	

<sup>1</sup> Från KS <sup>2</sup> Från S

laboratoriet för undervisningen av sjukgymnastelever. Förfärdigandet av skioptikonbilder, ca 1 000 stycken, betingar en kostnad av 4 500 kronor. Övrig demonstrationsmateriel kan beräknas kosta 1 500 kronor. Det föreslås därför att ett engångsanslag på 6 000 kronor anslås för detta ändamål.

Till materiel för den sjukgymnastiska avdelningen vid *karolinska sjukhuset* föreslås ett årligt belopp av 10 000 kronor, vilket överensstämmer med vad andra kliniker på sjukhuset disponerar. För anskaffande av undervisningsmateriel till avdelningen föreslås dessutom ett engångsanslag av 27 050 kronor.

Förläggningen av en del av den propedeutiska undervisningen till *serafimerlasarettet* erfordrar inköp av tio massagebänkar och fyra ribbstolar samt, vid en elevintagning av 60—65 elever, 20 omklädnings-skåp. Det föreslås, att ett engångsanslag å 7 000 kronor anvisas för nämnda ändamål.

Sammanfattningsvis innebär förslaget dels en årlig medelsanvisning för materiel av 15 000 kronor eller 15 100 kronor vid en intagning av 40—45 respektive 65 elever, dels en engångsanvisning av 40 050 kronor för nyanskaffning av undervisningsredskap m. m.

### Lokaler

För undervisningen av sjukgymnasteleverna på karolinska sjukhuset disponeras för närvarande vissa utrymmen i den sjukgymnastiska avdelningens lokaler.

Beträffande de nuvarande lokalförhållandena och lokalbehovet vid den ifrågasatta omorganisationen av utbildningen anföres i betänkandet bland annat följande.

Lokalerna på karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning är otillräckliga för den nuvarande undervisningen. Endast en föreläsningssal finns. Salens ventilation är ineffektiv, vilket förhindrar att den utnyttjas för mer än 35 elever. En av gymnastiksalarna måste dagligen användas som föreläsningssal. Eleverna får därvid taga plats på gymnastikredskap och på golvet, vilket icke endast är obekvämt utan även försvårar eller omöjliggör för eleverna att föra anteckningar.

Omklädningsrum och duschrum är otillräckliga. Undersökningsrummen är otillräckliga i antal. Endast två läkarrum finns, vilka ur undervisnings-synpunkt är olämpligt placerade. Studierum och bibliotek saknas. Under nuvarande förhållanden är lokalerna således otillräckliga och tillåter givetvis ej en ökning av antalet elever.

I samråd med överläkaren på sjukgymnastiska avdelningen har ett förslag uppgjorts avseende ombyggnad och omdisponering av de nuvarande lokalerna. Förslaget innebär bland annat att de lokaler, som för närvarande provisoriskt utnyttjas av arbetsberedningen, övertages av den sjukgymnastiska avdelningen. Ifrågavarande lokaler är otillräckliga för arbetsberedningen, som med fördel kan förläggas till annan plats än mitt i centralkomplexet. Dessutom föreslås, att ett rum som för närvarande utnyttjas som dagrum för medicine studerande överlåtes till sjukgymnastiska avdelningen. Detta rum utnyttjas i förhållandevis ringa utsträckning och är olämpligt placerat inne i den sjukgymnastiska avdelningen. Därjämte föreslås att två sköterskerum, som för närvarande utgör bostad åt en sköterska

på kvinnokliniken och en på öronkliniken, överföres till sjukgymnastiska avdelningen. För övrigt innebär förslaget, att sjukgymnastiska avdelningens nuvarande lokaler disponeras på ett mer effektivt sätt.

Kostnaderna för de sålunda förordade ombyggnadsarbetena har icke kunnat angivas i betänkandet.

### Forskning i sjukgymnastik

För närvarande sker ej någon forskning på karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning. Speciell utrustning för ändamålet finns icke. Något särskilt anslag för forskning i sjukgymnastik utgår icke heller.

I fråga om behovet av särskilda åtgärder för främjande av forskning i sjukgymnastik anför Sjöstrand i huvudsak följande.

1953 års utredning har framhållit betydelsen av att sjukgymnastisk forskning kommer till stånd men har ej ansett sig kunna föreslå särskilda åtgärder härför från statens sida. Behovet av forskning har framhållits i flera remissyttranden över nämnda utrednings betänkande, i vilka yttranden påpekats det önskvärda i att forskningen icke skjutes på framtiden.

För en god undervisning i sjukgymnastik är det betydelsefullt att forskningsbetingelser skapas på sjukgymnastiskolan. Därigenom lockas mera kvalificerade läkare att ägna sig åt ämnet och undervisningen. Forskning stimulerar också intresset hos de studerande.

Förut nämnda utredning har föreslagit att en särskild vårdavdelning bör inrättas på den sjukgymnastiska avdelningen för att bland annat tillgodose kravet på forskning. Detta förslag har kritiserats och till synes på goda grunder. En dylik vårdavdelning måste få karaktär av B-sjukhus med mycket varierande sjukdomsfall. Sjukhusets vårdplatser inom huvudkomplexet bör icke upptagas för dylika patienter. Vid en överflyttning av ortopediska kliniken från norrbackainstitutet till karolinska sjukhuset frigöres emellertid vårdavdelningar, vilka lämpligen bör beläggas med patienter med kroniska sjukdomar, vilka behöver sjukgymnastik, fysikalisk terapi och rehabilitering. Ett visst antal av dessa vårdplatser bör reserveras för patienter, som fordrar fortsatt behandling på sjukgymnastiska avdelningen eller bör stå under observation i forskningens intresse. En första förutsättning för forskning inom sjukgymnastiken är emellertid att det finns intresse därför bland de läkare och lärare som är sysselsatta med sjukgymnastik eller undervisningen av sjukgymnasteleverna. I första hand bör ett dylikt intresse understödjas med anslag. Den nuvarande underläkaren på den sjukgymnastiska avdelningen har planerat forskning med hjälp av den elektromyografiska tekniken på fall med olika slag av muskelskador. Han har tidigare sysslat med denna teknik på epidemisjukhuset och är kompetent att utföra dylika undersökningar. Ett rum kan reserveras för detta ändamål på avdelningen. Det föreslås därför, att ett *anslag av 14 900 kronor* beräknas för nu avsedda forskning på den sjukgymnastiska avdelningen.

Den förut föreslagna åtgärden att inrätta två befattningar som förste underläkare kan väntas stimulera till speciminering genom vetenskaplig forskning inom området. Även det förhållandet, att överläkartjänsten med den föreslagna organisationen lätt kan omändras till en professur, kan väntas bidra till forskning. För närvarande synes inga andra åtgärder än de här angivna behöva vidtagas.

Enligt en i betänkandet intagen specifikation avses förutnämnda anslag disponerat för nyanskaffning av apparater m. m. för utrustning av ett särskilt elektromyografi-laboratorium.

### Yttranden

Den av Sjöstrand föreslagna organisationen av sjukgymnastutbildningen i Stockholm har i huvudsak godtagits eller lämnats utan erinran av samtliga remissinstanser utom Svenska gymnastikdirektörsförbundet. Beträffande de i det föregående redovisade särskilda frågorna har i en del remissyttranden framförts vissa erinringar, vilka dock i övertvägande antalet fall avser enskildheter i förslagen. Bland annat förordas vissa modifikationer i undervisningsplanen och i lärarorganisationen. De av Sjöstrand rekommenderade åtgärderna för främjande av forskning i sjukgymnastik hälsas allmänt med tillfredsställelse. Från vissa håll hävdas att den föreslagna benämningen på utbildningsanstalten — karolinska sjukhusets sjukgymnastskola — icke är lämplig.

*Statskontoret*, som anser sig kunna godtaga den föreslagna samordningen av sjukgymnastskolan med karolinska institutet och karolinska sjukhuset ävensom sättet för ärendenas beredning och avgörande, förordar att det närmare undersökes om icke vid GCI vissa besparingar kan uppkomma vid ett skiljande av sjukgymnastutbildningen från institutet.

I fortsättningen granskar statskontoret bland annat den föreslagna personalförstärkningen och anför därvid följande.

Med hänsyn till den av 1956 års riksdag beslutade regleringen av anställningsförhållandena för vissa läkare vid karolinska sjukhuset m. fl. undervisningssjukhus anser sig statskontoret icke böra rikta erinran mot att den nuvarande lärarbefattningen i Ca 29 ombildas till befattning som biträdande överläkare i Ce 30. En förutsättning härför bör givetvis vara, att vederbörande kommer att tagas i anspråk för direkta sjukvårdsuppgifter i samma omfattning som övriga biträdande överläkare vid karolinska sjukhuset. Förslag har vidare framlagts om inrättande av ytterligare två biträdande överläkartjänster i Ce 30, en vid karolinska sjukhuset och en vid serafimerlasarettet. Befattningarna är avsedda att ersätta nu befintliga arvodestjänster. Statskontoret vill ifrågasätta, om icke i vart fall tills vidare förevarande befattningar kan bibehållas som arvodestjänster.

Ämbetsverket kan icke tillstyrka, att den nuvarande andre underläkartjänsten i Cg 26 vid karolinska sjukhuset ändras till förste underläkartjänst. Påpekas må, att berörda läkartjänst vid den förut omförmälda regleringen av läkarnas anställningsförhållanden upptagits som andre underläkartjänst.

Behovet av den föreslagna förste underläkaren samt av de förordade instruktionsgymnasterna anser sig statskontoret icke kunna bedöma. Ämbetsverket kan dock icke undgå att finna den angivna ökningen av antalet sjukgymnaster från 9 till 16, om elevintaget bestämmes till 45, påfallande stor.

Den sakkunnige har ansett, att ersättningen till arvodesanställda timlärare borde utgå med 50 kronor per timme för katedral undervisning och

25 kronor per timme för poliklinisk sådan. I anledning härav må erinras, att översyn pågår inom civildepartementet rörande gottgörelsen för s. k. bisyssleuppdrag. I avbidan på resultatet av denna undersökning föreslår ämbetsverket, att gottgörelsen för katedral undervisning — i likhet med vad som nu synes vara fallet — bestämmes till 40 kronor per timme. Ersättningen för den polikliniska undervisningen synes lämpligen kunna upptagas till 20 kronor per timme.

Statskontoret kan icke finna tillräckliga skäl föreligga, att särskild ersättning medges två amanuenser och en underläkare samt en sjuksköterska för assistens vid undervisningen (sid. 26 i Bet. I), till följd varav hemställan i denna del avstyrkes.

Nödvändigheten av den begärda medelsanvisningen för materielanskaffning och forskning undandraget sig statskontorets bedömande. Av vad utredningsmannen anfört vid behandlingen av materielanslaget framgår, att gymnastiska centralinstitutets materielanslag tages i anspråk för visst arvode (för närvarande 600 kronor) åt vaktmästare vid karolinska institutets anatomiska institution. Utredningsmannen har ansett, att arvodet jämväl i fortsättningen borde utgå från materielanslag, dock med förhöjt belopp. Statskontoret anser, att förevarande ersättning bör bestridas av medel, anvisade under avlöningsanslag. Enligt vad under hand inhämtats utgör arvodet närmast ersättning för visst övertidsarbete. Till följd härav må ifrågasättas, om icke gottgörelsen bör utgå enligt de regler, som enligt Saar gäller för övertidsarbete (32 §).

*Karolinska institutets lärarkollegium* — som i allt väsentligt tillstyrker de föreslagna anordningarna — framhåller med skärpa de vådor, som från sjukvårdssynpunkt är förenade med att sjukgymnastelevernas arbete vid serafimerlasarettet, norrbackainstitutet och epidemisjukhuset för närvarande måste ske utan någon som helst genomgång och övervakning av läkare, anställda för eller intresserade av undervisningen. Lärarkollegiet finner den av Sjöstrand föreslagna kvantitativa och kvalitativa förstärkningen av läkarkrafterna vid karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets sjukgymnastiska avdelningar oundgängligen nödvändig, framför allt med hänsyn till att vid karolinska sjukhuset nyinrättats en reumatologisk avdelning och en lungklinik, vilka kräver betydande sjukgymnastisk verksamhet. I fortsättningen anför kollegiet bland annat följande.

Beträffande förslaget att läkartjänsten vid den sjukgymnastiska avdelningen på serafimerlasarettet bör omändras till en tjänst som biträdande överläkare i Ce 30, förenad med skyldighet att undervisa sjukgymnastelever, bland annat under deras patientbehandlingar på avdelningen, hänvisas till vad förut anförts om sjukgymnastverksamheten vid serafimerlasarettet. Till detta vill lärarkollegiet foga, att ifrågavarande tjänst bör tillsättas efter de grunder, som lärarkollegiet tidigare fastställt för dylika tjänster inom andra ämnesområden.

Beträffande sjukgymnastskolans kansli föreslås en uppdelning av kansli- och kassagöromålen på dels sjukgymnastiska avdelningens expedition, dels karolinska sjukhusets kansli och intendentsexpedition, dels ock karolinska institutets kansli och intendentsexpedition. I utredningen refereras ett uttalande av rektor vid karolinska institutet, att ett överförande av en del

av administrationen för sjukgymnastskolan på institutets kansli och intendentsexpedition ej för närvarande behöver medföra särskilda kostnader. Lärarkollegiet finner det angeläget att förtydliga detta uttalande såtillvida, att härvid förutsättes att ärenden, som avser antagning, redovisning och examinering av skolans elever, helt kommer att åvila sjukgymnastiska avdelningens expedition samt att den av lärarkollegiet i petita för budgetåret 1957/58 begärda förstärkningen av administrationen med två kanslibiträdestjänster kommer till stånd. Slutligen måste anmärkas, att erfarenheten kan komma att visa, att ytterligare personalförstärkning för här ifrågavarande ändamål kan bli nödvändig.

Avslutningsvis konstaterar lärarkollegiet, att de kostnader som är förenade med genomförandet av de av Sjöstrand framlagda förslaget är ringa i förhållande till de stora fördelar för svensk sjukvård, som därigenom skulle vinnas.

*Medicinska fakulteten i Lund* erinrar om att Sjöstrand föreslagit, att föreståndaren för sjukgymnastskolan skulle vara föreståndare även för den sjukgymnastiska avdelningen vid karolinska sjukhuset. En sådan anordning synes fakulteten mindre nödvändig, då en särskild överläkare med likartad ställning som karolinska sjukhusets övriga överläkare skulle finnas. Enligt fakultetens mening bör överläkaren vid den sjukgymnastiska avdelningen i egenskap av chef för denna del av den medicinska verksamheten intaga en fullt fristående ställning utan inblandning från föreståndarens sida. Fakulteten föreslår därför den ändringen »att sjukgymnastskolan förestås av en av Kungl. Maj:t utnämnd föreståndare, som bör utses bland medlemmarna i karolinska institutets lärarkollegium».

*Universitetskanslern* förutsätter i likhet med karolinska institutets lärarkollegium att ärenden, som avser antagning, redovisning och examination av skolans elever, helt kommer att åvila sjukgymnastiska avdelningens expedition. Kanslern anser sig böra understryka, att de ökade arbetsuppgifter, som vid genomförandet av förevarande organisationsförslag kommer att tillföras karolinska institutets administrativa organ, gör det ytterligare angeläget att de två av lärarkollegiet i dess petitaskrivelse för budgetåret 1957/58 begärda och av kanslern tillstyrkta kanslibiträdesbefattningarna vid institutets kansli respektive intendantskontor kommer till stånd.

Kanslern förutsätter vidare, att medgivande kommer att inhämtas av Stockholms stad för epidemisjukhusets ökade ianspråktagande för nu ifrågavarande utbildningsändamål. Skulle hinder möta för utnyttjande av epidemisjukhuset på avsett sätt synes — enligt vad kanslern under hand inhämtat — möjligheter förefinnas att i större omfattning än i betänkandet angivits ta serafimerlasarettet och norrbackainstitutet i anspråk.

*Direktionen för karolinska sjukhuset* erinrar till en början — med anledning av förslaget att överläkaren vid sjukhusets sjukgymnastiska avdelning skall åläggas undervisning i tjänsten motsvarande 65 timmars katedral undervisning eller 130 timmars demonstrations- eller poliklinisk undervis-

ning — att överläkare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet är skyldig att utan särskild ersättning utföra 25 timmars katedrala föreläsningar per år eller däremot svarande instruktionsundervisning. I fortsättningen anför direktionen bland annat följande.

Direktionen anser det angeläget, att kostnaderna för undervisning och forskning såvitt möjligt särskiljes från kostnaderna för sjukvården vid karolinska sjukhuset. Emellertid kan en skarp gränsdragning mellan sjukhusets tre huvuduppgifter icke alltid ske. Detta har medfört, att sjukvårdens driftkostnader i stor utsträckning belastas med kostnader för undervisning och forskning.

På karolinska institutets stat har enligt förslaget, såvitt gäller avlöning till läkarna, endast upptagits överläkarens föreståndare- och undervisningsarvode å 5 000 kronor. Enligt direktionens mening synes det rimligt, att åtminstone överläkarens huvudsakliga avlöning överföres på karolinska institutets stat och att på sjukhusets stat uppföres allenast ett belopp av 1 500 kronor motsvarande det arvode, som utgår till klinikchefer m. fl. överläkare. Den sakkunnige har anfört, att därest någon läkare genom forskning på gymnastikens område så meriterat sig, att han kan få professors ställning vid karolinska institutet, vederbörande skulle kunna förena föreståndare- och överläkarebefattningen. Möjligheten av en dylik utveckling kunde väntas stimulera till vetenskaplig meritering inom ämnet. Ett inordnande på karolinska institutets stat av överläkartjänsten redan från början skulle enligt direktionens mening sannolikt verka främjande på en utveckling i antydd riktning.

Enligt sakkunnigförslaget skulle arvoden till instruktionsgymnasterna föras på karolinska sjukhusets stat. För närvarande utgår de från GCI:s stat. Då dessa arvoden är direkt hänförliga till undervisningen, synes de böra hänföras till karolinska institutets stat.

Inrättandet av de föreslagna två förste underläkartjänsterna vid karolinska sjukhuset i stället för nuvarande en andre underläkartjänst är synnerligen betydelsefullt. Tillkomsten av reumatologiska avdelningen har medfört väsentligt ökat behov av sjukgymnastik och fysikalisk terapi. Lungklinikerna, som tages i bruk under 1957, kommer även att ställa ökade krav på sådana behandlingsformer.

Vidare bör nämnas, att den s. k. arbetsberedningen vid karolinska sjukhuset, inom vilken ständigt ett 30-tal patienter sysselsättes, sedan statens arbetsklínik inrättades icke stått under medicinsk ledning från sjukhusets sida. Läkare från arbetskliniken har såsom frivilligt åtagande utan ersättning utövat tillsyn över arbetsberedningens verksamhet. Ett sådant tillstånd kan icke i längden fortsätta utan bör regleras. Genom att gymnastikavdelningen gives ökade läkarresurser bör åt denna kunna anförtros ledningen även av arbetsberedningens arbete. Samråd med statens arbetskliniks läkarpersonal förutsättes givetvis även i fortsättningen äga rum.

Det skulle även vara värdefullt, om arbetsterapi i övrigt vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet underställdes gymnastikavdelningarnas läkare. Sysselsättningsterapi vid direktionens sjukhus har alltmer inriktats på funktionsbefrämjande rörelseterapi och rehabiliteringsverksamhet. För att en fortsatt utveckling av denna terapiform enligt från medicinsk synpunkt riktiga linjer skall kunna äga rum, bör en samordning med gymnastikavdelningarna ske. Detta kan även vara till fördel för den undervisning i rehabilitering, som skall ingå i sjukgymnastutbildningen.



Vad den sakkunnige anfört rörande behovet av instruktionsgymnaster biträdas av direktionen. I detta sammanhang bör emellertid nämnas, att, enligt en av centrala sjukvårdsberedningen verkställd utredning, vid lungklinikerna ytterligare minst två sjukgymnaster erfordras. Direktionen har i sina anslagsäskanden för budgetåret 1957/58 förklarat, att den vore väl medveten om, att det komme att erfordras en komplettering av personalstaten vid lungklinikerna, om dessa skulle få den kapacitet, som lokaler och utrustning förutsatte. I avvaktan på vidare erfarenhet om behovet av personalökning ansåg direktionen sig emellertid icke böra begära nya tjänster utan inskränkte sig till att hemställa om, att ett belopp av 25 000 kronor ställdes till direktionens förfogande under nämnda budgetår att användas vid behov av eventuellt erforderlig utökning av bland annat sjukgymnastpersonalen.

Vad serafimerlasarettet beträffar har direktionen i nyssnämnda anslagsäskanden hemställt om ytterligare en sjukgymnastbefattning.

Sjukgymnastskolans lokalfråga torde lämpligen böra anförtros åt kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande för utredning och kostnadsberäkning.

Förslaget om beredande av forskningsvårdplatser inom norrbackainstitutet, sedan ortopediska kliniken flyttat därifrån till karolinska sjukhuset, torde böra göras till föremål för prövning i samband med att dispositionen av de friblivande lokalerna inom norrbackainstitutet upptages till behandling.

Direktionen anser det uteslutet, att ett enda kanslibitråde skall kunna utföra alla de kontorsgöromål, som kommer att finnas på sjukgymnastskolans kansli, såsom att biträda föreståndaren och lärarkollegiet med skrivgöromål, göra upp behandlingsböcker för eleverna, diarieföra handlingar till skolan samt sköta bibliotek m. m. I över förslaget till direktionen avgivna yttranden har även anförts tvivel i sagda avseende. Enligt direktionens mening bör ytterligare ett kontorsbitråde i reglerad befordringsgång finnas vid sjukgymnastskolans kansli. De göromål, som skulle utföras vid karolinska sjukhusets kansli respektive intendentexpedition, är sådana som redan för närvarande utföres där, nämligen ledigförklarande av tjänster och upprättande av handlingar avseende tjänstetillsättningar, utbetalning av löner, beviljande av ledigheter m. m. Dessa göromål kommer vid genomförandet av föreliggande organisationsförslag, såvitt nu kan bedömas, icke att öka i sådan omfattning, att personalförstärkning på sjukhuskansliet respektive intendentexpeditionen är erforderlig.

*Medicinalstyrelsen* — som finner den föreslagna samordningen av ledningen för sjukgymnastiska avdelningen vid karolinska sjukhuset och för utbildningsanstalten i och för sig ändamålsenlig — ifrågasätter om icke två representanter för instruktionsgymnasterna, med hänsyn till dessa befattningshavares viktiga ställning i utbildningen, bör ingå i det föreslagna lärarkollegiet.

Medicinalstyrelsen finner det angeläget, att — i likhet med motsvarande undervisning vid sjuksköterskeskolorna — till den teoretiska undervisningen i psykologi knytes icke blott läkare utan även fackpsykologer med goda akademiska meriter.

Styrelsen vill vidare, med hänsyn till vikten av att undervisning i sjukgymnastik inom mentalsjukvården kommer till stånd, föreslå att sådan undervisning bedrivs i samband med undervisningen i grupp-gymnastik och rehabilitering. Vissa delar av sistnämnda undervisning bör därför enligt styrelsens mening under ledning av läraren i psykiatri förläggas till mentalsjukhus. Som undervisningssjukhus synes enligt styrelsen endast Beckomberga eller Långbro sjukhus kunna komma i fråga. För ifrågavarande undervisning bör en särskild instruktionsgymnast anställas eller en vid någotdera sjukhuset anställd sjukgymnast förordnas att mot särskilt arvode handha densamma.

Vad som föreslagits rörande läkar- och lärartjänster vid karolinska sjukhusets, serafimerlasarettets, epidemisjukhusets och norrbackainstitutets gymnastikavdelningar anser sig medicinalstyrelsen kunna tillstyrka. Vidare synes det styrelsen lämpligt att — utöver redan förordnade instruktionsgymnaster — ett i förhållande till elevantalet lämpligt antal på nämnda sjukhus anställda sjukgymnaster vid behov kan förordnas som instruktionsgymnaster. Styrelsen ifrågasätter dock, om icke — då så blir möjligt — särskilda kompetenskrav bör uppställas för behörighet att vara instruktionsgymnast.

*Statens lönenämnd* har icke något att erinra mot löneställningen för den föreslagna biträdestjänsten (kanslibiträde) på karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning. Enligt nämndens mening är det icke utan vidare klart, att det av den i propositionen 1956: 132 redovisade överenskommelsen med Sveriges läkarförbund följer, att undervisningsskyldigheten på den från GCI:s stat överflyttade överläkartjänsten skall anpassas efter den för biträdande överläkare och överläkare vid karolinska sjukhuset fastställda.

Med hänsyn till föreskrifterna i reglementet för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet ifrågasätter nämnden, om icke den för assistens vid demonstrationer under fysiologiundervisningen avsedda underläkaren och den sköterska på avdelningen för fysikalisk terapi, som avses skola delta i den praktiska gruppundervisningen, är skyldiga att utföra ifrågavarande uppgifter i tjänsten.

Enligt *riksräkenskapsverkets* mening bör medel till avlöningar för sjukgymnastutbildningen anvisas under avlöningsanslagen för karolinska institutet och karolinska sjukhuset. De föreslagna årliga anslagen och engångsanslagen till materiel m. m. synes ämbetsverket böra anvisas under motsvarande anslag för karolinska institutet. I övrigt har de framlagda förslagen icke givit riksräkenskapsverket anledning till särskilt uttalande.

*Sveriges läkarförbund* finner det föreliggande förslaget till organisation av sjukgymnastutbildningen i Stockholm synnerligen förtjänstfullt och tillstyrker, att det genomföres snarast möjligt.

Läkarförbundet betonar att en förutsättning för att kvalificerade läkare skall knytas till undervisningen är att anställningsvillkoren göres godtag-

bara. I den utsträckning Sjöstrand härvidlag följt de normer, som enligt en under innevarande år träffad överenskommelse gäller för läkarna vid de statliga kroppssjukhusen, synes från förbundets sida någon anledning till erinran icke föreligga. Förbundet önskar emellertid vad gäller anställningsvillkoren för de berörda läkarna — däri inbegripet läkare med arvodesuppdrag — i detta sammanhang icke avgiva något definitivt uttalande utan hemställer, att denna fråga göres till föremål för särskilda förhandlingar, sedan klarhet vunnits om sjukgymnastutbildningens slutliga utformning.

*Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund* framhåller bland annat, att förbundet finner det märkligt att inga sjukgymnaster knutits till undervisningen såsom lärare. Förbundet fortsätter:

Inom alla andra områden meddelas undervisning, i vederbörandes blivande yrke, av i detta yrke väl utbildade lärare. Jämförelse kan göras med läkare, tandläkare, gymnastiklärare, sjuksköterskor m. fl. För närvarande tillgår undervisningen i sjukgymnastikens teori och praktik så, att instruktionsgymnasten undervisar en och en av eleverna eller möjligen i grupper på fyra. Detta måste anses vara slöseri med tid, då denna undervisning i mycket stor utsträckning kan ske katedralt.

Förbundet föreslår nu att undervisningen i sjukgymnastikens teori och praktik skall handhas av två eller tre sjukgymnaster såsom lärare, vilka även bör ha säte i lärarkollegiet. Dessa lärartjänster föreslås ej inräknade i karolinska sjukhusets ordinarie personal utan avlönade av utbildningsanstalten och i full paritet med lärarna i »gymnastik med lek och idrott» vid gymnastiska centralinstitutet. Till sin hjälp vid den praktiska undervisningen bör dessa lärare ha ett antal instruktionsgymnaster, proportionellt till elevantalet och i enlighet med utredningsmannens förslag. Av dessa instruktionsgymnaster bör minst en ha ställning som chefsgymnast. Detta förslag är helt i överensstämmelse med vad som gäller beträffande t. ex. sjuksköterskeutbildningen, där klinik- och instruktionsköterskor svarar för en stor del av den teoretiska och praktiska utbildningen.

Även *Svenska legitimerade sjukgymnasters riksförbund* förordar, att som lärare i sjukgymnastikens teori och praktik bör fungera legitimerade sjukgymnaster. Förbundet åberopar därvid förslaget i betänkandet, att viss kvalificerad sjukgymnast bör övervaka undervisningen i nämnda ämne.

*Svenska gymnastikdirektörsförbundet*, vars uppfattning om samhörigheten mellan frisk- och sjukgymnastikutbildningens grundläggande avsnitt förut redovisats, ställer sig avvisande gentemot en utbildningsorganisation som enligt förbundets mening skapats efter mönster av den som gäller sjuksköterskor och barnmorskor. Förslaget att den kliniska utbildningen bör förläggas till olika sjukhus överensstämmer med förbundets ståndpunkt. Enligt förbundets mening bör arbetet där stå under ledning av gymnastiskt utbildade läkare. I yttrandet framhäves i detta sammanhang bland annat, att det i allmänhet råder brist på gymnastiska kvalifikationer hos läkarna.

Förbundet efterlyser i de senaste årens utredningar på förevarande område en helhetssyn på gymnastikens uppgift och understryker, att gymnas-

tikens innehåll — i och med nedbrytningen av ämnet rörelselära — splitt-rats i detaljer, så att dess yrkesutövare saknar väsentliga möjligheter att på rätt sätt försvara och belysa dess idéinnehåll och hävda dess berättigande.

Med hänsyn till att förbundet intar en avvikande ståndpunkt i hela utbildningsfrågan finner förbundet det icke erforderligt att beröra vissa av förslagets detaljer. Beträffande föreståndarskapet för den planerade utbildningsanstalten framhålles emellertid, att detta synes böra upprätthållas av en rektor, tillsatt av Kungl. Maj:t.

Såsom redan antytts har den föreslagna benämningen av utbildningsanstalten i Stockholm — karolinska sjukhusets sjukgymnastskola — på sina håll kritiserats.

*Medicinalstyrelsen* anser benämningen mindre lämplig, dels därför att karolinska sjukhuset icke ensamt skall ansvara för utbildningen, dels därför att anstalter för sjukgymnastutbildning sedan gammalt kallats institut. Styrelsen föreslår därför benämningen »statens sjukgymnastinstitut i Stockholm». *Sveriges läkarförbund* framhåller att det av namnet bör framgå att kvalificerad forskning och utbildning av högskolenatur äger rum vid institutionen. Möjligheterna att för framtiden tillgodose behovet av läkare med specialkunskaper på sjukgymnastikens område synes enligt förbundet bli helt beroende av om den nya utbildningsanstalten kommer att kunna attrahera skickliga och lämpliga läkare. Enligt förbundet saknar utbildningsanstaltens namn därvidlag ingalunda betydelse. Förbundet framför såsom exempel på en benämning, som bättre skulle motsvara utbildningsanstaltens karaktär, »institutet för fysikalisk medicin och sjukgymnastutbildning vid karolinska sjukhuset». *Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund* finner beteckningen »skola» innebära en nedvärdering. Förbundet föreslår därför benämningen »karolinska institutets sjukgymnasthögskola» alternativt »Stockholms sjukgymnasthögskola» eller »statens sjukgymnastinstitut». *Svenska legitimerade sjukgymnasters riksförbund* förordar benämningen »karolinska institutets sjukgymnastikhögskola» eller »statens sjukgymnastikhögskola».

## Sjukgymnastutbildningen i Lund

### Undervisningens organisation m. m.

N u v a r a n d e f ö r h å l l a n d e n. I det föregående har grundragen av den för SGI nu gällande organisationsplanen angivits. Beträffande den nuvarande undervisningen m. m. torde ytterligare få nämnas följande.

Verksamheten på institutet övervakas för närvarande av en inspektor, en av professorerna vid den medicinska fakulteten vid Lunds universitet. Medicinsk föreståndare är professorn i ortopedi vid nämnda fakultet. Den

teoretiska undervisningen meddelas av lärare vid fakulteten med undantag av undervisningen i rörelselära, som ges av majoren Thulin. Den praktiska undervisningen ledes av fyra sjukgymnaster, som dessutom deltaga i den polikliniska verksamheten på institutet och biträda vid administrationen av institutet. En gymnastikdirektör är anställd för elevernas friskgymnastik och undervisning i kommandoövningar. Thulin har även meddelat instruktion i pedagogisk gymnastik. Eleverna utför dessutom patientbehandlingar på Lunds lasarett, med instruktion av sex på lasarettet anställda sjukgymnaster.

Undervisningen har under senare år i stort sett följt den undervisningsplan som gällt för GCI. Dock har undervisningen i friskgymnastik, kommandoövningar och pedagogisk gymnastik omfattat väsentligt större timantal vid SGI än vid GCI. Eleverna utför cirka fyra femtedelar av sina patientbehandlingar på lasarettet och återstående femtedel på polikliniken vid institutet.

*Sjöstrands förslag till organisationsplan.* I betänkande II granskar Sjöstrand utbildningen vid SGI från vissa allmänna synpunkter och anför därvid bland annat följande.

Institutet har karaktär av en privat internatskola med den huvudsakliga undervisningen förlagd till statliga eller kommunala institutioner. Internatförläggningen har visserligen många fördelar men utgör ej en förutsättning för den undervisning som det här är fråga om. Institutet betalar löner och arvoden till lärarna och avgifter för städning och dylikt, men dessa utgifter täcker ej de verkliga utgifterna för tillhandahållande av föreläsningssalar, lärarpersonal och undervisningsmateriel. Institutet är således i mycket hög grad beroende av att statliga och kommunala institutioner får utnyttjas för en kostnad, som är långt under den verkliga.

För att täcka utgifterna för lärare och utnyttjandet av lokalerna för den sjukgymnastiska polikliniken på institutet får eleverna erlägga ekonomiskt betungande avgifter. Det kan ifrågasättas om det är berättigat att den sjukgymnastiska utbildningen belastas med dylika avgifter. Den ekonomiska faktorn synes också spela en icke oväsentlig roll för rekryteringen av elever. Under det att ett hundratal sökande från hela landet med studentexamen sökte inträde vid GCI:s sjukgymnastiska linje 1956, hade enligt uppgift endast en liten del av dem, som antogs vid SGI, avlagt studentexamen.

Beträffande den förut nämnda avvikelser från undervisningen vid GCI — det avsevärt större inslaget av friskgymnastik, kommandoövningar och pedagogisk gymnastik vid SGI — samt undervisningens kvalitet över huvud taget anmärker Sjöstrand bland annat följande.

Nämnda undervisningsmoment torde icke i högre grad ha inkräktat på den egentliga sjukgymnastiska undervisningen, då den kompenseras av praktisk undervisning under ferierna. Det har ej heller framkommit några berättigade anmärkningar emot den vid SGI bedrivna undervisningen. Ätminstone tidigare synes denna mer än väl ha kunnat jämföras med undervisningen vid GCI. Således anknöts den praktiska undervisningen redan 1917 till den kliniska verksamheten på lasarettet i Lund, vilket var långt innan utbildningen vid GCI mera stadigvarande förlades till serafimerlasarettet. Lasarettets läkare synes också i större utsträckning än läkarna på karolinska sjukhuset ha genomgått patienterna med sjukgymnasteleverna.

Sjöstrand framhåller att den i betänkande I föreslagna organisationsplanen för sjukgymnastutbildningen i Stockholm kan överföras på en motsvarande utbildningsanstalt i Lund. Härom anföres i huvudsak följande.

Medicinska fakulteten vid Lunds universitet har i skrivelse den 23 januari 1957 förklarat sig villig att åtaga sig ansvaret för en statlig sjukgymnastskola vid Lunds lasarett. Skolan bör enligt fakultetens förslag *förestås av en överläkare* på universitetets stat, som — om vederbörande är därtill kompetent — bör ha professors eller laborators ställning och ingå som medlem i fakulteten. Intill sådan föreståndare utnämnes, bör skolans anknytning till fakulteten säkras genom att en av fakultetens ledamöter, på förslag av fakulteten, av Kungl. Maj:t förordnas såsom inspektor med av Kungl. Maj:t fastställda skyldigheter.

Skolans huvudlärare bör, liksom stockholmskolans, bilda ett *lärarkollegium* med föreståndaren, eventuellt inspektor, som ordförande. Kollegiet avses skola handlägga enklare undervisningsfrågor, besluta om antagning av elever och uppgöra budgetförslag. Kollegiet skall hänskjuta frågor som berör sjukvården till lasarettsdirektionen, under det att viktigare undervisningsfrågor liksom budgetförslag beträffande undervisning och forskning skall hänskjutas till medicinska fakulteten för handläggning och i förekommande fall vidarebefordran till universitetskanslern. Medicinska fakulteten bör på förslag av kollegiet hemställa om förordnande respektive förordna lärare vid skolan.

Skolans *kanslivverksamhet* avses skola åvila ett kanslibitråde på universitetets stat. Utbetalning av löner m. m. till den vid lasarettet anställda personalen föreslås ankomma på kontorspersonal på lasarettets stat. Utbetalning av löner och arvoden till lärare samt av undervisnings- och forskningsanslag till den sjukgymnastiska avdelningen och de teoretiska institutioner, där undervisning av sjukgymnastelever bedrivs, bör ombesörjas av drätselnämnden vid universitetet.

Beträffande *undervisningen* har fakulteten anslutit sig till förslaget för stockholmskolan men förbehållit sig viss frihet att inom ramen för den föreslagna undervisningen anpassa undervisningen till de lokala förhållandena. Särskilt har framhållits önskvärdheten av att — liksom hittills vid SGI — eleverna får deltaga i det praktiska arbetet även under sommar-månaderna.

Ifråga om *lärarkrafter m. m.* har fakulteten föreslagit att föreståndaren får samma undervisningsskyldighet som förordats beträffande överläkaren vid karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning. Såsom en motsvarighet till tjänsten som biträdande överläkare på karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning bör ett undervisningsarvode av 8 000 kronor beräknas till underläkare, som är anställda på lasarettets stat. Fakulteten har också uttalat önskemålet, att en befattning som klinisk amanuens inrättas vid den sjukgymnastiska avdelningen i Lund. Vidare har fakulteten föreslagit att, liksom enligt stockholmsförslaget, en instruktionsgymnast helt anställes för organisationen av elevernas patientbehandlingar, instruktion beträffande mer komplicerade behandlingar och examination av eleverna. Instruktionsarvode föreslås utgå till 15 av de vid lasarettet anställda sjukgymnasterna för handledning av eleverna vid patientbehandlingar och den propedeutiska undervisningen, vilket är i överensstämmelse med det förhållande mellan antalet elever och instruktionsgymnaster, som angivits såsom önskvärt vid stockholmskolan.

Övriga lärare föreslås bli utsedda bland lärare vid de teoretiska institutionerna och på lasarettets olika kliniker, för vilka undervisningsarvoden skulle utgå i enlighet med vad som föreslagits för stockholmsskolan. Även för biträde vid denna undervisning bör ersättning utgå i överensstämmelse med vad som förordats i fråga om sistnämnda skola.

Slutligen förordar Sjöstrand, att förslag till detaljerad undervisningsplan bör uppgöras av medicinska fakulteten först sedan beslut fattats om förläggande av en statlig sjukgymnastskola till Lund.

### Kostnader

Frågan om avtal mellan staten och Malmöhus läns landsting. En förutsättning för inrättandet av ett statligt institut för sjukgymnastutbildning i Lund är att avtal härom träffas med Malmöhus läns landsting. Förebredande förhandlingar i ärendet har, såsom inledningsvis framhållits, redan ägt rum. I skrivelse till chefen för ecklesiastikdepartementet den 14 januari 1957 har *kommissionen för förhandlingar med bland annat Malmöhus läns landsting rörande frågor, som äger samband med lasarettets i Lund upplåtande för medicinsk undervisning m. m.*, avgivit en redogörelse för resultatet av nämnda förberedande förhandlingar och därvid anfört bland annat följande.

Vid förhandlingarna har landstingets representanter förklarat, att landstinget vore villigt att, därest genom statsmakternas beslut en statlig sjukgymnastskola inrättas i Lund, upplåta för ändamålet erforderliga utrymmen inom lasarettet i Lund. Sådana utrymmen, i en omfattning, som utredningsmannen funnit tillfredsställande, och beräknade för ett årligt antal sjukgymnastelever av 45, har i själva verket redan planerats i den byggnadskropp, som utgör etapp I av det s. k. centralblock, som är planerat för lasarettet. Uppförandet av denna etapp I har redan påbörjats, och byggnadsarbetet beräknas vara färdigställt inom sådan tid, att en statlig sjukgymnastskola vid lasarettet skulle kunna börja sin verksamhet sannolikt redan hösten 1958.

Mot bakgrunden av vad sålunda upplysts har mellan kommissionen och landstingets representanter enighet vunnits därom, att vid förläggandet av en statlig sjukgymnastskola till lasarettet de merkostnader, som åsamkats landstinget för inrymmandet av nyss avsedda lokaliteter i ifrågavarande nybyggnad, skulle inräknas i de kostnader för etapp I av centralblocket, till vilka landstinget enligt därom av statsmakterna fattat principbeslut äger åtnjuta bidrag av statsmedel med halva beloppet. Beträffande den utrustning som erfordras för lokalernas användande för undervisningsändamål — såsom omklädningssskåp för eleverna, möblering av dagrum, undersökningsbänkar, enbart avsedda för undervisningen — har kommissionen ansett rimligt att, på sätt landstinget påyrkat, kostnaden härför helt bestrides av statsmedel.

Såvitt angår kostnaderna för personalorganisationen, sådan denna skisserats av utredningsmannen, har mellan kommissionen och landstingets representanter uppnåtts enighet om följande kostnadsfördelning.

*Överläkare* (Ce 30) avlönas av statsmedel, medan eventuellt erforderligt tilläggsarvode bekostas av landstinget.

*Underläkare* bekostas av landstinget.

*Chefsgymnast* bekostas av statsmedel.

*Övriga instruktionsgymnaster* (till ett antal av åtta à nio) tillhandahålles av landstinget bland vid lasarettet anställda sjukgymnaster; instruktionsarvoden utöver lönen bekostas av staten.

*Ekonomibiträden* bekostas av landstinget.

*Kanslibitråde*, med huvudsaklig arbetsuppgift att medverka vid undervisningens planläggning och bedrivande, bekostas av statsmedel.

*Kontorsbiträde*, med huvudsaklig uppgift att handha göromål som sammanhänger med poliklinisk behandling, bekostas av landstinget.

Härutöver har konstaterats, att några särskilda kostnader för kamerala göromål (löneuträkningar- och utbetalningar m. m.), vilka förutsatts skola handhavas av drätselnämnden vid universitetet, respektive lasarettsskontoret, icke kan förutsättas uppkomma.

Beträffande *materielutgifter* för sjukgymnastskolan har enighet rått att sådana bör utgå av statsmedel.

Vid förhandlingarna har, på föranledande av utredningsmannen, jämväl diskuterats vissa spörsmål rörande organisationen av den vid lasarettet bedrivna sjukgymnastverksamheten. Dessa spörsmål torde komma att redovisas av utredningsmannen i dennes blivande betänkande. Från kommissionens synpunkt är endast att konstatera att desamma icke påverkar frågan om kostnaderna för verksamheten.

I *betänkande II* framlägger Sjöstrand, utifrån dels sitt eget organisationsförslag beträffande sjukgymnastutbildningen i Stockholm, dels medicinska fakultetens förut nämnda skrivelse den 23 januari 1957, dels slutligen nyss återgivna preliminära förhandlingsöverenskommelse, följande beräkningar av kostnaderna för statsverket vid förläggandet av en statlig anstalt för sjukgymnastutbildning till Lund, avsedd för en årlig intagning av 45 elever.

De årliga kostnaderna för avlöningar och arvoden framgår av efterföljande sammanställning.

1. Arvode till inspektor .....	1 200	h) rehabilitering .....	3 850
2. Ett kanslibitråde i Ce 11 .....	9 144	i) grupp-gymnastik .....	2 000
3. Arvodeslärare m. fl.		4. Sjukgymnastikens teori och praktik	
a) anatomi:		a) Överläkare: lön i Ce 30 .....	22 296
lärare .....	6 250	undervisningsarvode .....	5 000
två assistenter .....	4 000	b) Biträdande lärare, arvode ....	8 000
b) fysiologi:		c) Klinisk amanuens <sup>1</sup> .....	14 292
lärare .....	5 300	d) Chefsgymnast	
en assistent .....	1 000	lön i 18 lönegraden .....	11 724
c) patologi .....	2 000	arvode .....	3 600
d) psykologi och psykiatri .....	1 500	e) Instruktionsgymnaster	
e) hygien .....	1 600	arvoden (7 × 2 700 +	
f) sjukdomslära .....	12 350	8 × 2 400 =) .....	38 100
g) fysikalisk terapi:			
lärare .....	1 500		
assisterande sjuksköterska ....	100		
			Summa kronor 154 806

<sup>1</sup> Under förutsättning att Malmöhus läns landsting svarar för en tredjedel av lönen.



De årliga kostnaderna för materiel beräknas till 16 000 kronor, av vilket belopp 4 000 kronor avses för anatomiska institutionen, 1 000 kronor för fysiologiska institutionen, 1 000 kronor för övriga institutioner samt 10 000 kronor för sjukgymnastiska avdelningen vid lasarettet.

De i betänkandet beräknade engångskostnaderna uppgår till 135 000 kronor. Av detta belopp hänför sig 75 000 kronor till byggnadskostnader, motsvarande den på statsverket ankommande hälften av de beräknade totala kostnaderna för lokalerna för sjukgymnastskolan inom centralblocket. Av återstoden av de beräknade engångskostnaderna avser 15 000 kronor utrustning för skolan, omfattande skåp, massagebänkar, stolar och bord m. m., 30 000 kronor anskaffning av undervisningsmateriel samt 15 000 kronor forskningsutrustning.

I anslutning till kostnadsberäkningarna framhåller Sjöstrand, att det kan ifrågasättas, huruvida ett statligt övertagande av den nuvarande undervisningen vid SGI kan medföra anspråk från institutets sida om ekonomisk gottgörelse. Sjöstrand tillägger att det ligger utanför hans kompetens att avgöra, om dylika anspråk kan vara berättigade och föranleda utgifter för statsverket.

Sammanfattningsvis erfordras enligt de nu redovisade kostnadsberäkningarna i årliga anslag för avlöningar och materiel 170 806 kronor samt i engångsanslag 135 000 kronor.

#### **Fråga om tidpunkten för inrättande av en statlig anstalt för sjukgymnastutbildning i Lund m. m.**

Den åt majoren J. G. Thulin givna koncessionen för SGI utgår i och med att den elevkurs som antages höstterminen 1957 avslutar sin utbildning, d. v. s. år 1959. Detta innebär att Thulin icke äger rätt att antaga elever höstterminen 1958 och att SGI under angivna förutsättningar kommer att drivas med allenast en elevkurs under läsåret 1958/59.

Vid sin granskning av förutsättningarna för en statlig sjukgymnastutbildning i Lund berör Sjöstrand jämväl koncessionsfrågan. I betänkandet framhålles att det — med hänsyn till att driften av SGI med endast hälften av de ordinarie inkomsterna i form av terminsavgifter kan väntas bli ekonomiskt betungande — synes rimligt, att Thulin erhåller rätt att antaga elever även höstterminen 1958. Därest sjukgymnastutbildning i Lund i statlig regi kommer till stånd från och med höstterminen 1959, synes enligt Sjöstrands mening andra årets undervisning för nämnda elever böra ombesörjas av den statliga utbildningsanstalten.

I fråga om benämningen av en eventuell statlig utbildningsanstalt i Lund anför Sjöstrand följande.

Medicinska fakulteten i Lund har föreslagit, att den planerade statliga sjukgymnastskolan skulle benämnas sydsvenska sjukgymnastinstitutet i

Lund eller, om detta icke skulle vara möjligt, sydsvenska sjukgymnastskolan. Beteckningen sydsvenska motiveras av att utbildningen av sjukgymnaster bedrivits sedan snart 50 år vid SGI. Från språklig synpunkt synes det mer adekvat att benämna den planerade skolan sjukgymnastikinstitut än sjukgymnastinstitut. För den planerade statliga sjukgymnastskolan i Stockholm har föreslagits namnet karolinska sjukhusets sjukgymnastskola. I flera remissyttranden har emellertid invändningar gjorts emot beteckningen »skola» och förslag framförts om att denna benämning ändras till institut eller högskola. Med hänsyn till undervisningens omfattning och att den avses ingå som ett led i undervisningen vid karolinska institutets avdelning för sjukgymnastik synes benämningen »skola» vara att föredraga. Det är önskvärt att samma beteckning användes beträffande motsvarande utbildningsanstalt i Lund och att den planerade skolan benämnes sydsvenska sjukgymnastskolan.

### Yttranden

Såsom förut framhållits, har frågan om valet mellan de av Sjöstrand redovisade alternativen för en vidare utbyggnad av sjukgymnastutbildningen — utöver den i betänkande I redovisade — kommit att bli en huvudfråga vid remissbehandlingen av betänkande II. I remissyttrandena över sistnämnda betänkande återfinnes endast ett fåtal kommentarer rörande enskildheterna i den organisationsplan m. m., avseende en statlig sjukgymnastutbildning i Lund, som framlagts i betänkandet.

*Statskontoret* understryker — med anledning av att det i betänkandet ifrågasatts, huruvida ett övertagande av den nuvarande undervisningen vid SGI kunde medföra anspråk från institutets innehavare på ekonomisk gottgörelse från statsverket — att ämbetsverket på förevarande utredningsmaterial icke kan anse någon som helst grund finnas för ett dylikt ersättningsanspråk.

*Malmöhus läns landstings hälso- och sjukvårdsstyrelse* framhåller att styrelsen i fråga om förslaget till utbildningsorganisation i Lund intet annat har att anföra än att styrelsen vill ifrågasätta behovet av proportionsvis flera instruktionsgymnaster i Lund än vid GCI. I anslutning till detta uttalande hänvisar styrelsen till den förut återgivna preliminära förhandlingsöverenskommelsen av den 14 januari 1957.

*Föreståndaren för SGI, majoren J. G. Thulin* berör vissa principiella frågor rörande utbildningens uppläggning och anför därvid bland annat följande.

Undervisningen vid SGI i sjukgymnastik och massage ombesörjes, förutom av läkare, av lärarinnor, däremot ej av instruktionsgymnaster. Instruktionsgymnastens uppgift är att instruera och handleda samt övervaka elevernas patientbehandling. Båda behandlar därjämte egna patienter. Principen vid SGI har varit att eleverna, innan de tillåtes behandla patienter, skall ha medhunnit åtminstone de väsentligaste grunderna av den propedeutiska utbildningen och därunder ha utfört respektive förekom-

mande behandlingar på en kamrat. Denna utbildning har därför koncentrerats till de sex första månaderna med 12 timmar per vecka för att därefter minskas till tre à fyra timmar. Sjöstrands förslag innebär att en stor del av denna undervisning på ett tidigt stadium överlämnas åt instruktionsgymnasterna. De skall framdeles ej tilldelas mer än tre elever vardera. Undervisningen meddelas i samband med och inför vederbörande patienter. Dessa kan därigenom komma att mer än det är nödvändigt känna sig som »försökskaniner». Ett alltför beständigt övervakande motverkar dessutom den känsla av självständigt ansvar, som eleverna måste bibringas.

För övrigt kan det sättas i fråga huruvida man ej genom tidigt överlämnande av en så stor del av undervisningen till 15 instruktionsgymnaster eller kanske flera riskerar att äventyra en fast enhetlig ledning och betygssättning m. m., så ock huruvida ej detta förorsakar begreppsoreda hos eleverna.

Att sjukgymnasterna är till för patienternas skull och ej tvärtom är en princip, som måste tillämpas i praktiken då det gäller elevernas behandling av ett sjukhus' patienter. Har en utbildningsanstalt åtagit sig patientbehandlingen på ett sjukhus, är det därför självfallet att detta åtagande bör gälla under hela året, således även under ferierna. Vid SGI har det ordnats så att alltid en tredjedel av eleverna är i tjänstgöring under ferierna. Erfarenheten från SGI har därtill visat att denna elevernas under cirka fem veckor enbart sjukvårdande arbetsinsats i deras kommande yrke visat sig i hög grad bidra till deras sjukgymnastiska mognad.

*Sveriges läkarförbund* framhåller, att förbundet icke önskar avge något definitivt uttalande rörande anställningsvillkoren för läkare — däri inbegripet även läkare med arvodesuppdrag — vid en till Lund förlagd institution för sjukgymnastutbildning. Förbundet hemställer, att frågan härom göres till föremål för särskilda förhandlingar, sedan klarhet vunnits om sjukgymnastutbildningens slutliga utformning.

Vad angår utbildningsanstaltens benämning upprepar läkarförbundet sina förut återgivna skäl mot benämningen »skola». Förbundet anför som exempel på en benämning, vilken enligt förbundets mening bättre skulle svara mot utbildningsanstaltens karaktär, »sydsvenska institutet för fysikalisk medicin och sjukgymnastutbildning».

*Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund* betonar angelägenheten av att undervisning i sjukgymnastikens praktik ombesörjes av kompetenta sjukgymnaster som ämneslärare med biträde av kvalificerade instruktionsgymnaster i proportion till elevantalet.

Som namn på utbildningsanstalten föreslår förbundet »Lunds sjukgymnasthögskola» eller »statens sjukgymnastinstitut i Lund».

*Svenska legitimerade sjukgymnasters riksförbund* finner det tillfredsställande att friskgymnastik, kommandoövningar och pedagogisk gymnastik hittills haft en framskjuten ställning i sjukgymnastutbildningen i Lund. Förbundet understryker betydelsen av nämnda undervisning och framhåller, att sjukgymnaster numera i så stor utsträckning som möjligt måste behärska modifierad friskgymnastik, exempelvis mödragymnastik, håll-

ningsrättande gymnastik, gymnastik speciellt anpassad för psykiatriska patienter, allmän vigörgymnastik under konvalescensvården samt rehabilitation.

Enär den planerade statliga undervisningsanstalten enligt förbundets mening får karaktär av högskola, föreslår förbundet, att anstalten benämnas »Lunds universitets sjukgymnastikhögskola».

## Övriga frågor

### Inträdesfordringar

Nuvarande bestämmelser. Enligt stadgan för GCI fordras för inträde på institutets sjukgymnastlinje:

a) att ha en frisk och stark kropp samt goda anlag för behandling av sjuka;

b) att vid början av det kalenderår då inträde sökes ha fyllt nitton, men ej trettio år;

c) att under minst tre månader ha biträtt i sjukvårdsarbetet vid offentligt sjukhus; samt

d) för kvinnlig sökande: att ha avlagt realexamen eller studentexamen eller ha erhållit avgångsbetyg från kommunal eller enskild flickskola med normalskolekompetens;

för manlig sökande: att ha avlagt gymnastiklärarexamen.

Om särskilda skäl föreligger, äger direktionen medgiva att sökande, som icke uppfyller de stadgade villkoren, må vinna inträde vid institutet.

I verkligheten har de flesta sjukgymnasteleverna vid GCI studentexamen eller studentexamenskompetens.

Tidigare diskussion. 1953 års utredning har ej närmare preciserat den teoretiska utbildning som bör fordras för antagning såsom elev vid det föreslagna sjukgymnastikinstitutet men framhållit, att realstudentbetyg i de naturvetenskapliga ämnena bör krävas. Karolinska institutets lärarkollegium har emellertid ansett, att en utökning av undervisningen även fordrar en förbättrad skolunderbyggnad och därför föreslagit, att studentexamen skall vara obligatorisk. Medicinska fakulteten vid Lunds universitet har däremot framhållit, att erfarenheter från SGI ej talar för att studentexamen bör fordras.

Vad angår den praktiska tjänstgöringen har 1953 års utredning föreslagit en ökning av nämnda tjänstgöring till sex månader. Medicinska fakulteten i Lund och ortopedförbundet har förordat krav på ännu längre sådan tjänstgöring.

Sjöstrands förslag. I betänkande I diskuterar Sjöstrand frågan om en revision av gällande inträdesfordringar och anför därvid i huvudsak följande.

Vid prövning av frågan om de teoretiska förkunskaperna har framkommit, att det ej föreligger tillräckliga skäl att fordra studentexamen. Visserligen har elever med studentexamen lättare att följa med undervisningen under den första, övervägande teoretiska undervisningen, men även elever som utgått från skola med normalskolekompetens har fullt tillfredsställande kunnat tillgodogöra sig den teoretiska undervisningen. Man har hittills på karolinska sjukhuset ej funnit att studenterna väsentligt skilt sig med hänsyn till slutbetyg eller duglighet från normalskoleeleverna. Lägre skolunderbyggnad än genomgången flickskola med normalskolekompetens eller därmed jämförbar skolgång, t. ex. två år i gymnasium, är däremot ej tillräcklig och ger för liten läsvana. En nödvändig förutsättning för att kunna tillgodogöra sig utbildningen i de teoretiska ämnena är dessutom kunskaper i fysik, matematik och kemi motsvarande studentbetyg i dessa ämnen på real- eller annan gymnasielinje. Matematikkunskaper motsvarande fordringarna på latinlinjen är nödvändiga för kompletteringsundervisningen i fysik och för undervisningen i fysiologi, rörelselära och fysikalisk terapi på sjukgymnastskolan. Det föreslås, att för tillträde till sjukgymnastskolan följande alternativa fordringar uppställas:

- 1) studentexamen på reallinjen med studentbetyg i fysik och kemi;
- 2) studentexamen på annan linje med studentbetyg i kemi, fysik och matematik;

3) genomgång av skola med normalskolekompetens, folkhögskola eller därmed jämförbar skola kompletterad med studentbetyg i kemi, fysik och matematik på någon linje plus studentbetyg i något annat valfritt ämne.

Dispens bör kunna givas under särskilda omständigheter, såsom vid annan utbildning inom sjukvården eller gymnastiklärarexamen.

Tillträde till sjukgymnastskolan bör givas såväl manliga som kvinnliga sökande. För den nuvarande bestämmelsen att endast manlig sökande med gymnastiklärarexamen kan antagas som elev finnes ingen saklig motivering.

Vid prövning av frågan om kravet på praktisk tjänstgöring före utbildningens början har framkommit, att denna tjänstgöring endast i undantagsfall har nämnvärt utbildningsvärde. På flertalet sjukhus utnyttjas eleverna så gott som enbart för grövre sysslor. Tjänstgöring under tre månader kan också fullgöras på sommarloven under den vanliga skolutbildningen eller efter studentexamen och förlänger därför ej den totala studietiden. Ökas sjukhustjänstgöringen utöver tre månader kan den väntas medföra en förlängning av totala studietiden med ett helt år. Det skulle också kräva omfattande åtgärder för att på alla de sjukhus, som kan komma i fråga för denna tjänstgöring, ordna särskild undervisning för sjukgymnastaspiranterna. Det föreslås, att den nuvarande tiden för sjukhustjänstgöringen bibehålles.

### **Krav för legitimation**

För närvarande kräves för legitimation ingen ytterligare praktisk utbildning än den som meddelas i samband med undervisningen.

**Sjöstrands rekommendation.** Sjöstrand framhåller i betänkande I, att den planerade undervisningen blir synnerligen koncentrerad och att den icke ger eleverna tillfälle till mera självständig verksamhet inom de olika områdena av sjukgymnastiken. Enligt Sjöstrands mening

kommer eleverna därför icke att vara kompetenta att omedelbart efter examen bedriva självständig sjukgymnastisk verksamhet på sjukhus eller i privatpraktik. Sjöstrand anför vidare:

Det förekommer också ofta att sjukgymnasterna först flera år efter examen söker sig till sjukhustjänst och att de under mellantiden ej haft tillfälle till mer allsidig praktik. Det vore därför ur utbildningssynpunkt synnerligen värdefullt om eleverna efter examen från sjukgymnastskolan ålades ett års sjukhuspraktik under erfaren sjukgymnasts överinseende för erhållande av legitimation. Detta år skulle kunna fullgöras såsom vikarie för ordinarie eller extra ordinarie sjukgymnast eller också såsom assisterande sjukgymnast. Med en dylik bestämmelse skulle den nuvarande bristen på sjukhusanställda sjukgymnaster till stor del avhjälpas. För närvarande synes endast  $\frac{1}{3}$  av de legitimerade sjukgymnasterna söka anställning på sjukhus, vilket i hög grad bidrager till den rådande bristen på sjukgymnaster vid våra sjukhus.

I betänkande II framhåller Sjöstrand att samma inträdesfordringar och examinationsbestämmelser, som kommer att gälla vid den föreslagna sjukgymnastskolan i Stockholm, bör tillämpas vid en eventuell statlig sjukgymnastskola i Lund.

### Stadgar

Sjöstrand har i betänkande I förklarat sig ha för avsikt att senare inkomma med förslag till stadgar för den planerade utbildningsanstalten i Stockholm. I betänkande II erinras om att förslag till stadgar för en sjukgymnastskola i Lund utarbetats av professorn G. Wiberg och redovisats i ett av denne den 15 april 1950 avlämnat betänkande med utredning och förslag rörande upprättande av ett statligt eller statsunderstött institut i Lund för utbildning av sjukgymnaster.

### Yttranden

I yttrandena över betänkande I är meningarna delade beträffande Sjöstrands förslag i fråga om inträdesfordringar. Kravet på enhetliga bestämmelser för kvinnliga och manliga sökande accepteras dock allmänt.

Statskontoret understryker helt generellt angelägenheten av att strängare kompetenskrav icke uppställas än som oundgängligen fordras för att vederbörande skall kunna tillgodogöra sig undervisningen.

I fråga om de teoretiska förkunskaperna tillstyrkes utredningsmannens förslag av *karolinska institutets lärarkollegium*, *medicinalstyrelsen* och *Sveriges läkarförbund*. Mot medicinalstyrelsens beslut i denna del har *föreståndaren för sjukgymnastregistret*, *gymnastikdirektören Karin Nyström* anmält avvikande mening och — med instämmande av *medicinalrådet Bergman* — uttalat, att studentexamen med betyg i kemi, fysik och

matematik samt ett valfritt språk vore att föredraga. Enligt reservanternas mening bör sökande med lägre skolunderbyggnad, när särskilda skäl härför föreligger, meddelas dispens av lärarkollegiet. — Sveriges läkarförbund erinrar om att förbundet tidigare anslutit sig till uppfattningen att realstudentbetyg i de naturvetenskapliga ämnena borde krävas. Förbundet anser sig dock i nuvarande läge och på de av Sjöstrand anförda skälen kunna tillstyrka, att de av honom föreslagna något mindre rigorösa inträdesfordringarna godtages.

*Kanslern* lämnar utredningsmannens förslag på denna punkt utan erinran.

*Direktionen över GCI* instämmer i ett av *professorn E. Hohwü Christensen* och *docenten P. O. Åstrand* till direktionen avgivet yttrande, enligt vilket studentexamen utan preciserad ämneskombination bör fordras för inträde till sjukgymnastskolan och dispens kunna meddelas under särskilda omständigheter.

*Svenska legitimerade sjukgymnasters riksförbund* anser, att studentexamen på valfri linje med betyg i fysik, kemi och matematik samt engelska eller tyska bör fastställas såsom minimikrav. Enligt förbundet bör dock dispens kunna meddelas efter särskild prövning av lärarkollegiet. Även *Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund* uttalar sig i samma riktning och framhåller vikten av att studentexamen på valfri linje med betyg i fysik, kemi och matematik kräves för tillträde till utbildningsanstalten. Förbundet anser emellertid, att dispens av lärarkollegiet bör kunna meddelas sökande med annan utbildning, dock under förutsättning att studentbetyg erhållits i fysik, kemi, matematik och engelska eller tyska.

*Medicinska fakulteten i Lund* företräder en motsatt ståndpunkt och säger sig ha svårt att inse det motiverade i att — såsom Sjöstrand gjort — kräva studentbetyg i fysik, kemi och matematik. Fakulteten hävdar att samma fordringar, som uppställes för inträde vid av staten godkänd sjuksköterskeskola, bör gälla för inträde vid sjukgymnastskola. Enligt fakulteten bör den sökande äga tillfredsställande allmänbildning och kunskapsförutsättningar för att kunna tillgodogöra sig undervisningen, styrkta genom realexamen, avgångsbetyg från flickskola med normalskolekompetens, folkhögskolekurs eller på annat sätt som av styrelsen kan godkännas.

Vad gäller de praktiska förkunskaperna har Sjöstrands förslag om bibehållande av kravet på tre månaders sjukhustjänstgöring som inträdesfordran lämnats utan erinran av de flesta remissinstanserna. *Medicinska fakulteten i Lund* anser däremot, att minst nio månaders tjänstgöring på sjukhus är en rimlig inträdesfordran. Även *medicinalstyrelsen* önskar en förlängning av ifrågavarande tjänstgöring och förordar en ökning till fyra månader, av vilken tid fyra eller högst sex veckor bör kunna fullgöras under ferierna mellan terminerna.

Förslaget om ett särskilt assistentår efter examen som fordran för legitimation har mött invändning från åskilliga håll. Allmänt vitsordas emellertid i remissyttrandena behovet av förlängd praktisk utbildning. Kritiken riktar sig uteslutande mot den form, i vilken en sådan utbildning skall äga rum enligt Sjöstrands förslag.

*Karolinska institutets lärarkollegium* finner förslaget lämpligt. *Medicinska fakulteten i Lund* anser förslaget väl motiverat men efterlyser en närmare utformning och precisering.

*Kanslern* framhåller att det bör ankomma på medicinalstyrelsen att taga närmare ställning till frågan.

*Direktionen över GCI* lämnar förslaget utan erinran. En ledamot av direktionen, *gymnastikdirektören Karin Nyström*, anser det lämpligare att utbildningstiden förlänges med fyra eller sex månader på så sätt, att sjukgymnasteleverna efter avslutad examen ålägges att arbeta som elever på lämpligt sjukhus. Genom att eleverna då delvis utför den ordinarie sjukgymnastens arbete skulle den sistnämnde få tid att med eleven diskutera fallen samt övervaka och leda behandlingarna.

*Medicinalstyrelsen* anser det i och för sig motiverat att någon tids obligatorisk praktisk tjänstgöring i yrket under sakkunnig ledning uppställs som legitimationskrav. Det är emellertid enligt styrelsens mening att befara, att eleven såsom avlönad arbetskraft på ett sjukhus skulle helt tagas i anspråk för sjukgymnastiskt arbete utan möjlighet att erhålla erforderlig hjälp och instruktion. Sådan obligatorisk tjänstgöring skulle därför icke komma att inkludera den utbildning, som därmed avsetts. Vidare skulle en sådan tjänstgöring av icke legitimerad arbetskraft medföra praktiska svårigheter, då densamma icke står i överensstämmelse med i detta avseende gällande sjukhuslagstiftning samt bestämmelserna om allmän sjukförsäkring i vad de avser ersättning för sjukgymnastisk behandling. Styrelsen vill i stället föreslå, att utbildningstiden förlänges med fyra eller sex månaders praktiskt arbete på undervisningssjukhusen och eventuellt andra härför lämpade sjukhus. Eleverna skulle under denna tid delta i arbetet men även ha tillfälle att följa och iakttaga erfarna sjukgymnasters arbete och vid behov erhålla råd och instruktion. En på detta sätt organiserad praktisk tjänstgöring vore enligt medicinalstyrelsen från utbildningssynpunkt mera värdefull.

*Svenska landstingsförbundet* finner Sjöstrands förslag värdefullt för sjukgymnastens arbete och anmärker, att åtgärden givetvis även kommer att bidra till att lätta bristen på sjukgymnaster vid sjukhusen.

*Sveriges läkarförbund* anför bland annat följande.

I den mån en obligatorisk sjukhustjänstgöring för sjukgymnasternas del — av personella eller organisatoriska skäl — icke får karaktären av utbildning utan i stället i praktiken blir jämställd med självständigt yrkesarbete, måste den såsom förutsättning för legitimations vinnande av principiella



skäl avvisas. Enligt läkarförbundets mening föreligger en uppenbar risk, att en obligatorisk sjukhustjänstgöring av föreslagen typ icke kommer att innehålla utbildningsmoment i önskvärd omfattning. Läkarförbundet förordar därför för sin del, att sjukgymnastutbildningen förlänges med förslagsvis sex månader, avsedda för praktisk utbildning under erfaren sjukgymnasts ledning. Denna ökning av den egentliga utbildningstiden ter sig enligt förbundets mening så mycket mera önskvärd som någon förlängning av studietiden icke föreslås, trots det väsentligt mera omfattande kunskapsstoff, som enligt föreliggande förslag skall inhämtas.

*Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund* anför liknande synpunkter och förordar likaledes, att utbildningstiden ökas med sex månaders allsidig praktik på sjukhus.

*Föreståndaren för SGI, majoren J. G. Thulin*, förordar en vidareutbildning, omfattande fyra månaders praktisk tjänstgöring på vissa universitetskliniker eller större centrallasarett jämte fyra månaders specialutbildning förlagd till utbildningsanstalten. Den praktiska tjänstgöringen avses förlagd till huvudsakligen kirurgiska, ortopediska, medicinska och reumatologiska avdelningar. Specialutbildningen vid utbildningsanstalten föreslås koncentrerad till vissa särskilt betydelsefulla behandlingsområden och avses även omfatta viss laboratorietjänstgöring.

### Departementschefen

I den långvariga diskussionen om sjukgymnastutbildningens organisation har tidigare starka meningsmotsättningar kommit till uttryck. Detta gäller i särskilt hög grad tiden före 1934 års riksdagsbeslut, på vilket den nuvarande organisationen av gymnastiska centralinstitutet är grundad. Å ena sidan har gjorts gällande att frisk- och sjukgymnastiken hör intimt samman och att utbildningen vid gymnastiska centralinstitutet bör avse både frisk- och sjukgymnaster. Å andra sidan har hävdats nödvändigheten av att sjukgymnastiken och därmed också sjukgymnastutbildningen betraktas såsom väsentligen medicinska angelägenheter. Uppfattningen att sjukgymnastutbildningen bör avskiljas från friskgymnastutbildningen och helt förläggas till sjukvårdande institutioner är numera förhärskande. I de båda betänkanden, för vilka jag redogjort i det föregående, har utredningsmannen — professorn vid karolinska institutet O. T. Sjöstrand — ytterligare utvecklat denna uppfattning och förordat en genomgripande omorganisation av nu ifrågavarande utbildning.

Det viktigaste skälet för en reformering av sjukgymnastutbildningen är den stora — alltmer växande — betydelse som modern sjukgymnastisk behandling tillmättes inom sjukvården. Olika faktorer synes ha medverkat till denna utveckling. Utredningsmannen påpekar, bland annat, att den ökade medellivslängden — i och för sig delvis en följd av medicinens fram-

steg — inneburit att antalet kroniskt sjuka och fall med invaliditet efter operationer och skador blivit talrikare. Särskilt beträffande dylika fall synes sjukgymnastisk behandling — huvudsakligen i form av medicinsk rörelsebehandling — numera ha kommit att spela en central roll. Den alltmer uppmärksammade och socialmedicinskt angelägna sjukvårdsuppgiften vid sidan av uppgiften att förebygga sjukdom och bota sjukdomstillstånd, nämligen att så snabbt som möjligt återställa eller förbättra de sjukas och skadades arbetsförmåga, betjänas i väsentlig grad av de sjukgymnastiska behandlingsmetoderna. Som exempel på områden, där ifrågavarande metoder fått ökad tillämpning, må här nämnas poliovård, spastikervård, mödra- och förlossningsvård, behandling i samband med operationer i brösthålan, behandling av skullskador samt mentalsjukvård.

Med hänsyn till sjukgymnastikens nutida betydelse och dess utveckling i riktning mot en självständig ställning inom sjukvården synes mig angeläget, att garantier skapas för att sjukgymnastutbildningen anpassas efter sjukvårdens krav. Utredningsmannens förslag beträffande såväl utbildningens ledning som undervisningens uppläggning är enligt min mening väl ägnade att skapa sådana garantier. Vidare synes mig utredningsmannens förslag om åtgärder för främjande av forskning i sjukgymnastik värdefullt.

Såsom utredningsmannen föreslagit bör utbildningen av sjukgymnaster i fortsättningen anförtros organ som bär det närmaste ansvaret för läkarutbildning och sjukvård. Såvitt gäller den hittillsvarande statliga sjukgymnastutbildningen i Stockholm förordar jag därför — i huvudsaklig överensstämmelse med utredningsmannens förslag — att ansvaret för denna utbildning överflyttas från gymnastiska centralinstitutet till karolinska institutet. Principbeslut härom torde böra fattas vid innevarande års riksdag. En lämplig tidpunkt för den avsedda förändringen synes mig vara den 1 juli 1958. Lokalt bör utbildningen liksom för närvarande vara i huvudsak förlagd till karolinska institutets teoretiska institutioner samt karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets sjukgymnastiska avdelningar. Förslaget innebär vidare att universitetskanslersämbetet i fortsättningen blir den centrala administrativa myndigheten i fråga om här avsedda utbildning. Till enskildheterna i utredningsmannens förslag torde jag strax få återkomma.

Den förut nämnda utvecklingen av de sjukgymnastiska behandlingsmetoderna har lett till en väsentligt ökad efterfrågan på sjukgymnaster. För närvarande råder en besvärande brist på dylik arbetskraft, särskilt kännbar i landsorten och de mindre städerna. Denna brist kan vid en oförändrad utbildningskapacitet förväntas öka, i första hand på grund av den planerade utbyggnaden av vårdgrenar med speciellt behov av sjukgymnastiskt skolad arbetskraft.

Den årliga intagningen av svenska sjukgymnastelever vid gymnastiska centralinstitutet och sydsvenska gymnastikinstitutet i Lund uppgår för

närvarande till ca 65. Medicinalstyrelsen har i sin förut återgivna prognos uppskattat det erforderliga årliga tillskottet av yrkesverksamma sjukgymnaster till ca 130. I sitt betänkande II har utredningsmannen framhållit, att medicinalstyrelsens beräkningar är baserade på vissa osäkra antaganden, och därvid pekat på faktorer, som kan förväntas i någon mån hålla behovsökningen tillbaka. Utredningsmannen har för sin del funnit, att det med en viss sannolikhet kan antagas, att en årlig utbildning under den närmaste 10-årsperioden av 100 till 110 sjukgymnaster är erforderlig med hänsyn till den takt, varmed sjukvården för närvarande bygges ut.

På föreliggande material synes det mig vanskligt att taga mera bestämd ställning till utbildningsbehovet på längre sikt. De redovisade beräkningarna utvisar emellertid, att nuvarande utbildningskapacitet är otillräcklig. Den nu aktuella omorganisationen av sjukgymnastutbildningen bör därför utformas så, att betingelser jämväl skapas för en väsentligt ökad utbildningskapacitet. För egen del finner jag starka skäl tala för att sådana anordningar vidtages, att en årlig intagning av ca 110 sjukgymnastelever så snart som möjligt kan komma till stånd.

Av den förut lämnade redogörelsen framgår att enligt utredningsmannens mening två alternativ kan tänkas ifrågakomma för att i huvudsak tillgodose sist avsedda utbildningsbehov. Enligt det ena alternativet skulle den planerade utbildningsanstalten i Stockholm dimensioneras för en intagning av 100 elever årligen. Enligt det andra skulle nämnda utbildningsanstalt dimensioneras för en årlig intagning av inemot 65 elever, varjämte sjukgymnastutbildning skulle anordnas vid en statlig utbildningsanstalt i Lund, avsedd för en årlig intagning av ca 45 elever.

Av vissa organisatoriska skäl har utredningsmannen icke ansett sig kunna nu förorda det sistnämnda alternativet. Till dess förutsättningarna för inrättandet av den avsedda statliga utbildningsanstalten i Lund blivit bättre klarlagda borde därför enligt utredningsmannens mening det årliga behovet av sjukgymnaster täckas genom särskilda utbildningsanordningar i Stockholm.

Den av utredningsmannen förordade omorganisationen av sjukgymnastutbildningen i Stockholm förutsätter bland annat, att ledningen för den sjukgymnastiska avdelningen vid karolinska sjukhuset ansvarar för all sjukgymnastisk verksamhet på sjukhuset. Enligt utredningsmannens uppfattning synes medicinska fakulteten i Lund icke ha velat stödja tanken på en motsvarande organisation av verksamheten vid lasarettet i Lund. Denna omständighet torde ha utgjort den främsta anledningen till utredningsmannens avvaktande hållning beträffande frågan om anordnande av en statlig sjukgymnastutbildning i Lund. Numera föreligger — såsom framgått av min redogörelse för remissbehandlingen av utredningsmannens förslag — ett klart uttalande från medicinska fakulteten i Lund, enligt vilket sjukgymnastiska avdelningen i Lund avses tjänstgöra som självständig

avdelning, varifrån all sjukgymnastisk behandling på lasarettet skall ledas i samråd med respektive klinikers läkare. Fakulteten har också understrekat, att den sjukgymnastiska verksamheten vid Lunds lasarett i princip bör organiseras på samma sätt som vid karolinska sjukhuset.

Enligt min mening har medicinska fakultetens nyssnämnda förklaring undanröjt den oklarhet med avseende på de medicinska förutsättningarna för en statlig sjukgymnastutbildning i Lund som utredningsmannen påtalat. Enär övriga förutsättningar i allt väsentligt klarlagts, torde ställning nu kunna tagas till frågan om på vilket sätt den förut angivna utbildningskapaciteten bör komma till stånd.

Jag vill först erinra om att tanken på en utbyggnad av sjukgymnastutbildningen i Stockholm till att avse en intagning av 100 elever årligen har nära nog enhälligt avvisats av remissinstanserna. Endast statskontoret har förordat en dylik lösning. Vid en jämförelse mellan de beräknade merkostnaderna för stockholmsalternativet — ca 100 000 kronor i årliga utgifter och ca 10 000 kronor i engångsutgifter — och de beräknade totalkostnaderna för anordnande av sjukgymnastutbildning i Lund — ca 170 000 kronor i årliga utgifter och ca 135 000 kronor i engångsutgifter — kan måhända det för statsverket mindre kostnadskrävande stockholmsalternativet synas fördelaktigt. Det bör emellertid observeras, att sistnämnda alternativ avser en årlig intagning av endast 100 elever, medan alternativet med sjukgymnastutbildning förlagd även till Lund avses medge en total årlig intagning av 110 elever.

Enligt min mening torde fördelarna med de lägre kostnaderna icke kunna uppväga nackdelarna från utbildningssynpunkt med den ifrågasatta koncentrationen av utbildningen till Stockholm. De olägenheter av skilda slag, som en pressning av undervisningsresurserna intill gränsen av det möjliga i regel för med sig, kan förväntas inverka menligt på utbildningens standard. Organisatoriska komplikationer framdeles kan också tänkas föranleda rätt betydande kostnadsökningar. Väsentliga fördelar torde däremot stå att vinna vid en spridning av utbildningen. Båda utbildningsanstalterna kan planeras så, att en framtida ökning av intagningen kan bli möjlig. Att taga tillvara de erfarenheter rörande sjukgymnastutbildning, som medicinska fakulteten och sjukvårdens företrädare i Lund förvärvat under ett långvarigt samarbete med sydsvenska gymnastikinstitutet, synes mig också ytterst angeläget. Vid mina överväganden av förlägningsfrågan har jag kommit till den bestämda uppfattningen, att sjukgymnastutbildning i statlig regi bör anordnas jämväl i Lund. I betraktande av den erforderliga totala utbildningskapaciteten bör enligt min mening — så snart möjligheter därtill föreligger — den årliga intagningen utgöra 65 elever i Stockholm och 45 elever i Lund.

Principbeslut om anordnande av sjukgymnastutbildning i Lund, i huvud-

saklig överensstämmelse med den av utredningsmannen föreslagna organisationsplanen, torde redan nu böra fattas. Med hänsyn till att den planerade sjukgymnastiska avdelningen vid Lunds lasarett, till vilken utbildningsanstalten bör anslutas, kan väntas bli färdig under första halvåret 1959 synes en lämplig tidpunkt för beslutets ikraftträdande vara den 1 juli 1959.

Innan jag övergår till enskildheterna i föreliggande förslag anser jag mig böra taga upp frågan om de planerade utbildningsanstalternas benämning. Utredningsmannen har föreslagit att utbildningsanstalten i Stockholm benämnas karolinska sjukhusets sjukgymnastskola och att en eventuell utbildningsanstalt i Lund benämnas sydsvenska sjukgymnastskolan. Vid remissbehandlingen har dessa namnförslag mött viss kritik.

Vad beträffar utbildningsanstalten i Stockholm finner jag det mindre lämpligt att dess lokala anknytning till karolinska sjukhuset markeras i benämningen. Vidare talar enligt min mening flera skäl för att begreppet »institut» fortfarande bör ingå i namnet. För egen del vill jag förorda att nu ifrågavarande utbildningsanstalt benämnas sjukgymnastinstitutet i Stockholm. Vad beträffar utbildningsanstalten i Lund delar jag den av medicinska fakulteten och även av utredningsmannen framförda meningen att ordet »sydsvenska» bör ingå i namnet. Jag förordar därför att sistnämnda utbildningsanstalt benämnas sydsvenska sjukgymnastinstitutet.

Den av utredningsmannen föreslagna organisationsplanen för sjukgymnastinstitutet i Stockholm kan jag i huvudsakliga delar godtaga. Planen bör därför enligt min mening läggas till grund för beslut i fråga om utbildningens ledning, lärarkrafter och anslag till forskning m.m. På en del punkter synes mig vissa modifikationer böra göras i utredningsmannens detaljförslag. Därjämte torde vissa kompletterande undersökningar böra vidtagas. Detta gäller i första hand lokalfrågorna.

Jag vill redan här erinra om att ett genomförande av föreliggande organisationsförslag ansetts förutsätta, att vissa ombyggnadsarbeten utföres inom karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning. Utredningsmannen har i stora drag redovisat arten av nämnda ombyggnadsarbeten men icke ansett sig kunna precisera kostnaderna. Jag har sedermera underhand inhämtat, att kostnaderna för ifrågavarande arbeten, vilka betingas dels av omorganisationen av utbildningen och ökningen av intagningskapaciteten dels av den sjukvårdande verksamheten inom avdelningen, kan preliminärt uppskattas till ca 400 000 kronor. Därtill kommer ett medelsbehov för inredning av lokalerna, vilket approximativt beräknas till 50 000 kronor.

De här avsedda byggnadsfrågorna m. m. torde snarast möjligt böra göras till föremål för en mera ingående utredning, varefter en noggrannare kostnadsberäkning bör uppgöras. Jag torde inom kort åter få anmäla här avsedda spörsmål. Därvid ämnar jag föreslå, att Kungl. Maj:t uppdrager åt kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande att närmare ut-

reda frågan om behovet och omfattningen av nu åsyftade ombyggnadsarbeten m. m. Slutligt förslag i ärendet torde böra föreläggas 1958 års riksdag.

Vad jag nyss anfört om behovet av vissa ombyggnadsarbeten inom sjukgymnastiska avdelningen vid karolinska sjukhuset gör, att den föreslagna ökningen av intagningen till 65 elever årligen i Stockholm icke kan genomföras förrän höstterminen 1959. Jag räknar emellertid med att de ombyggnadsarbeten, som oundgängligen erfordras för att omorganisationen av utbildningen och en ökning av den årliga intagningen till 45 elever skall kunna ske, bör kunna medhinnas till sådan tidpunkt, att omorganisationen och sist avsedda ökning av intagningen kan komma till stånd höstterminen 1958.

Vad angår sjukgymnastinstitutets ledning har jag redan förordat, att ansvaret för utbildningen skall åvila karolinska institutet. Den direkta ledningen av sjukgymnastinstitutet bör, såsom utredningsmannen föreslagit, utövas av en föreståndare. Denne bör förordnas av Kungl. Maj:t och utses bland medlemmarna av karolinska institutets lärarkollegium. Vid sidan av föreståndaren bör finnas en biträdande föreståndare. Föreståndarskapet bör i enlighet med utredningsmannens förslag förenas med ett årligt arvode av 1 200 kronor. Som en första instans för handläggning av ärenden rörande sjukgymnastinstitutets verksamhet bör vidare finnas ett lärarkollegium. De av utredningsmannen uppdragna riktlinjerna för ärendenas beredning anser jag mig böra godtaga. Vad beträffar den närmare fördelningen av funktionerna mellan karolinska institutets lärarkollegium, föreståndaren, biträdande föreståndaren och sjukgymnastinstitutets lärarkollegium samt beträffande detta kollegiums sammansättning torde förslag till bestämmelser senare få underställas Kungl. Maj:t.

Den av utredningsmannen föreslagna omläggningen av undervisningen nödvändiggör en förstärkning av lärarkrafterna och den personal som avses handleda sjukgymnasteleverna i deras praktiska utbildning.

Utredningsmannens förslag beträffande förändringen av den nuvarande lärartjänsten i Ca 29 vid gymnastiska centralinstitutet anser jag mig icke kunna helt biträda. För egen del finner jag det från utbildningssynpunkt angeläget att en särskild tjänst som lärare i sjukgymnastik inrättas och att ifrågavarande tjänst knytes till karolinska institutet. Tjänsten, som bör inrättas från och med den 1 juli 1958, bör placeras i samma lönegrad som de vid 1954 års riksdag (prop. 1954: 212; SU 191; Rskr 395) beslutade tjänsterna i klinisk farmakologi m. fl. ämnen vid de medicinska lärosätena. Vad beträffar lönegradsplaceringen för sistnämnda lärartjänster kommer chefen för civildepartementet senare denna dag att föreslå, att tjänsterna i fråga från och med den 1 juli 1957 placeras i lönegrad A 24. Med hänsyn härtill torde även den av mig nu förordade lärartjänsten i sjukgymnastik böra placeras i lönegrad A 24. Tjänsten bör emellertid inrättas såsom ordinarie. Med densamma bör vara förenad befattningen som över-

läkare vid karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning. Innehavaren av tjänsten bör därjämte förordnas som biträdande föreståndare för sjukgymnastinstitutet. Tjänsten bör tillsättas av universitetskanslern på förslag av karolinska institutets lärarkollegium, som i ärendet bör höra direktionen för karolinska sjukhuset.

Det nu förordade tillsättningsförfarandet torde emellertid icke böra tillämpas, då tjänsten första gången tillsättes. Som en övergångsarrangering förordar jag nämligen, att den nuvarande innehavaren av lärartjänsten i Ca 29 vid gymnastiska centralinstitutet utan ledigförklarande av den nya lärartjänsten i Ao 24 utnämnes till förste innehavare av densamma från och med den 1 juli 1958. Vid sådant förhållande bör lärartjänsten i Ca 29 vid gymnastiska centralinstitutet utgå ur personalförteckningen för centralinstitutet från och med nämnda tidpunkt.

Utredningsmannens förslag att den nuvarande arvodesbefattningen som biträdande läkare vid karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning skall utbytas mot en lönegradsplacerad tjänst som biträdande överläkare anser jag mig böra tillstyrka. Denna tjänst bör placeras i samma lönegrad som övriga tjänster såsom biträdande överläkare vid karolinska sjukhuset. Chefen för civildepartementet kommer senare denna dag att föreslå, att sistnämnda tjänster från och med den 1 juli 1957 placeras i lönegrad A 24. I överensstämmelse härmed bör den av mig tillstyrkta tjänsten som biträdande överläkare, vilken bör inrättas från och med den 1 juli 1958, placeras i Ae 24.

Av stor vikt för sjukgymnastikens fortsatta utveckling är att en tillfredsställande specialistutbildning kan ordnas för läkare, som önskar meritera sig på området. Utredningsmannens förslag, att den nuvarande befattningen som andre underläkare vid karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning skall utbytas mot en befattning som förste underläkare samt att därjämte en ny befattning som förste underläkare skall inrättas vid nämnda avdelning synes mig väl ägnat att främja detta syfte. Jag tillstyrker därför detta förslag.

Serafimerlasarettets sjukgymnastiska avdelning avses i fortsättningen skola utnyttjas för undervisningen i större utsträckning än för närvarande. Utredningsmannen har dessutom förordat, att undervisningen på denna avdelning framgent skall organiseras på ett mera tillfredsställande sätt än som hittills varit fallet. De av utredningsmannen anförda skälen för ett utbyte av den nuvarande arvodesbefattningen som läkare vid avdelningen mot en lönegradsplacerad tjänst som biträdande överläkare anser jag bärande. Med hänsyn härtill föreslår jag, att nämnda arvodesbefattning från och med den 1 juli 1958 utbytes mot en tjänst som biträdande överläkare i Ae 24. Denna tjänst och den av mig förut föreslagna tjänsten som biträdande överläkare vid karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning

bör tillsättas i samma ordning som motsvarande tjänster vid serafimerlasarettets och karolinska sjukhusets andra avdelningar.

Jag tillstyrker att en av läkarna på vartdera norrbackainstitutet och epidemisjukhuset mot särskilt arvode anlitas för instruktion av eleverna under patientbehandlingar på ifrågavarande sjukhus.

Sveriges läkarförbund har hemställt att frågan om anställningsvillkoren för de av omorganisationen berörda läkarna — därmed avser förbundet även läkare med arvodesuppdrag — göres till föremål för förhandlingar, sedan klarhet vunnits om sjukgymnastutbildningens slutliga utformning. Om och i vad mån tilläggsarvode bör utgå till läraren i sjukgymnastik synes därför icke böra nu avgöras. Ej heller torde storleken av undervisningsarvodet till de båda läkarna på norrbackainstitutet och epidemisjukhuset böra nu fixeras.

De av utredningsmannen beräknade arvoden för undervisning i anatomi, fysiologi, patologi, psykologi och psykiatri, hygien, sjukdomslära, fysikalisk terapi, rehabilitering och grupp-gymnastik, anser jag mig kunna godtaga. Vidare tillstyrker jag den föreslagna medelsanvisningen för assistent- och amanuenshjälp vid anatomiska institutionen. Däremot är jag icke beredd biträda utredningsmannens förslag, att ett särskilt arvode skall beräknas åt en underläkare för assistens vid undervisningen i fysiologi. Ej heller finner jag mig kunna tillstyrka förslaget om särskild ersättning till en sjuksköterska för biträde vid undervisningen i fysikalisk terapi.

Ett betydelsefullt inslag i utbildningsreformen är den förbättring av den praktiska undervisningen i sjukgymnastik som utredningsmannen rekommenderat. För instruktion och övervakning av eleverna vid deras patientbehandlingar anlitas för närvarande nio sjukgymnaster, förordnade som instruktionsgymnaster mot särskilt arvode. Vid en årlig intagning av 40—45 elever bör enligt utredningsmannen ytterligare sju sjukgymnaster tagas i anspråk för nu avsedda ändamål. Den föreslagna ökningen betyder en avvärt förbättrad relation mellan antalet instruktionsgymnaster och elever. Med hänsyn till den betydelse för undervisningen, som anordningen kan förväntas få, anser jag mig böra tillstyrka det föreslagna antalet. Vad utredningsmannen i nu berörda hänseende förordnat beträffande instruktionsgymnasternas fördelning på olika sjukhus samt arvodenas storlek anser jag mig också böra biträda.

Vid en årlig intagning av 65 elever krävs enligt utredningsmannen, utöver förut avsedda 16 instruktionsgymnaster, ytterligare fem. Förslaget innebär, bland annat, att ytterligare en tjänst som sjukgymnast bör inrättas vid karolinska sjukhusets sjukgymnastiska avdelning. Ifrågavarande sjukgymnast skulle närmast vara avsedd som biträde åt chefs-gymnasten vid undervisningens organisation och vid instruktion av mera invecklade behandlingsmetoder. För egen del är jag icke nu beredd att tillstyrka, att ytterligare en tjänst som sjukgymnast inrättas vid nämnda avdelning. Enligt min mening



bör frågan härom prövas längre fram, sedan närmare erfarenhet vunnits beträffande det samlade behovet av sjukgymnaster för sjukvård och undervisning vid avdelningen efter utbildningsreformens genomförande. Vad utredningsmannen i övrigt föreslagit i fråga om instruktionsgymnaster vid en årlig intagning av 65 elever anser jag mig böra godtaga.

Jag vill i detta sammanhang erinra om att utredningsmannen förutsatt, att inalles tre sjukgymnasttjänster — avsedda för sjukvårdens behov — kommer att inrättas vid karolinska sjukhusets lungklinik. Mina nyss redovisade ställningstaganden till utredningsmannens förslag i fråga om antalet instruktionsgymnaster vid en årlig intagning av 45 respektive 65 elever innebär med hänsyn till vad jag tidigare anfört och föreslagit beträffande ökning av elevintagningen i Stockholm, att vid lungkliniken skall finnas inrättade under budgetåret 1958/59 minst två och från och med budgetåret 1959/60 minst tre sjukgymnasttjänster.

Vidare torde jag få erinra om att vad jag föreslagit i det föregående även innebär, att ytterligare en sjukgymnast på epidemisjukhuset skall anlitas för elevinstruktion. Med anledning av vad universitetskanslern anfört rörande epidemisjukhusets utnyttjande för undervisningsändamål torde jag i detta sammanhang få upplysa, att enligt vad under hand inhämtats från Stockholms stads sjukhusdirektion något hinder från direktionens sida icke möter att epidemisjukhuset utnyttjas för undervisningen av sjukgymnastelever på det sätt utredningsmannen föreslagit. Det torde sedermera få ankomma på karolinska institutets lärarkollegium att samråda med sjukhusdirektionen rörande undervisningens ordnande i detalj.

Utredningsmannen har föreslagit, att medel för arvoden till instruktionsgymnasterna skall beräknas under karolinska sjukhusets avlöningsanslag. Med hänsyn till att det här är fråga om arvoden för undervisningsuppgifter bör enligt min mening för ändamålet erforderliga medel beräknas under karolinska institutets avlöningsanslag.

För av utredningsmannen angivna arbetsuppgifter torde vid karolinska institutet böra inrättas en extra ordinarie tjänst som kanslibitråde. Jag förutsätter att till ifrågavarande befattningshavares arbetsuppgifter kommer att hänföras jämväl sådana kansligöromål, som rör antagning, redovisning och examination av elever vid sjukgymnastinstitutet.

Vad beträffar den av utredningsmannen föreslagna årliga medelsanvisningen till materiel m. m. för sjukgymnastinstitutet — ca 15 000 kronor — anser jag mig icke böra fixera beloppets storlek, då det enligt förslag i årets statsverksproposition i fortsättningen skall ankomma på universitetskanslern att besluta om fördelningen på olika institutioner m. m. av de till universiteten och karolinska institutet anvisade årliga reservationsanslagen till materiel m. m. Vid den framtida avvägningen av karolinska institutets materielanslag torde emellertid hänsyn böra tagas till sjukgymnastinstitutets behov av medel till materiel m. m., vilket medelsbehov utrednings-

mannen dock synes ha beräknat något i överkant. I anslutning härtill vill jag vidare — under hänvisning till vad statskontoret anfört — framhålla, att jag anser att medel icke bör beräknas under materielanslaget till av utredningsmannen föreslagen ersättning till vaktmästaren vid anatomiska institutionen.

Mot utredningsmannens beräkningar av engångsanslag för undervisningen, cirka 40 000 kronor, synes mig icke vara något att erinra. Vidare anser jag mig böra godtaga de av honom beräknade engångskostnaderna, i avrundat tal 15 000 kronor, för utrustning av ett forskningslaboratorium.

I enlighet med vad riksräkenskapsverket föreslagit bör årliga anslag och engångsanslag till materiel och utrustning för sjukgymnastinstitutet anvisas under respektive anslag till karolinska institutet.

Med de av mig i det föregående i olika hänseenden föreslagna modifieringarna i utredningsmannens förslag synes kostnadsökningen i fråga om avlöningar och materiel kunna uppskattas till i avrundat tal 110 000 kronor vid en intagning av 45 elever (budgetåret 1958/59) och 125 000 kronor vid en intagning av 65 elever (fr. o. m. budgetåret 1959/60). Därtill kommer vissa engångskostnader för undervisningens och forskningens behov å sammanlagt 55 000 kronor. Slutligen tillkommer kostnader för ombyggnadsarbeten inom sjukgymnastiska avdelningen och för inredning av de omdisponerade utrymmena.

För sydsvenska sjukgymnastinstitutet bör, såsom utredningsmannen föreslagit, tillämpas i huvudsak samma organisationsplan som avses gälla för sjukgymnastinstitutet i Stockholm. Med beaktande av vad jag i det föregående anfört och föreslagit rörande ledningen m. m. av sistnämnda institut förordar jag därför att följande organisationsplan lägges till grund för sydsvenska sjukgymnastinstitutet.

Ansvar för utbildningen bör åvila medicinska fakulteten i Lund. Den direkta ledningen av institutet bör utövas av en föreståndare, förordnad av Kungl. Maj:t och utsedd bland ledamöterna av medicinska fakulteten. Vid sidan av föreståndaren bör finnas en biträdande föreståndare. Till föreståndaren bör utgå ett årligt arvode av 1 200 kronor. Som en första instans bör vidare finnas ett lärarkollegium. Vad beträffar den närmare fördelningen av funktionerna mellan fakulteten, föreståndaren, biträdande föreståndaren och institutets lärarkollegium samt beträffande kollegiets sammansättning bör i princip gälla samma bestämmelser som för sjukgymnastinstitutet i Stockholm. De riktlinjer för administrationen, som utredningsmannen angivit, synes mig böra godtagas.

Den av utredningsmannen redovisade personalorganisationen för sydsvenska sjukgymnastinstitutet anser jag mig kunna i allt väsentligt godtaga. Konstruktionen av överläkarbefattningen synes emellertid böra modifieras.

I huvudsaklig överensstämmelse med vad jag förordat beträffande sjukgymnastinstitutet i Stockholm föreslår jag att en tjänst som lärare i sjukgymnastik i Ae 24 inrättas vid Lunds universitet. Med tjänsten, som bör inrättas från och med den 1 juli 1959, bör förenas befattningen som överläkare vid den sjukgymnastiska avdelningen vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund. Innehavaren av tjänsten bör därjämte förordnas som biträdande föreståndare för sjukgymnastinstitutet. Tjänsten bör till sättas av universitetskanslern på förslag av medicinska fakulteten i Lund, som i ärendet bör höra direktionen för nämnda sjukvårdsinrättningar.

Till frågan om och i vad mån särskilt arvode bör utgå till läraren i sjukgymnastik — utredningsmannen har för sin del räknat med ett belopp av 5 000 kronor — är jag icke beredd att nu taga ställning. Jag vill nämligen erinra om att Sveriges läkarförbund hemställt om förhandlingar rörande anställningsvillkoren för jämväl de läkare, som avses skola knytas till ett blivande sjukgymnastinstitut i Lund.

Beträffande det erforderliga lärar- och personalbehovet i övrigt vill jag framhålla följande.

Särskild ersättning bör beräknas till biträdande lärare i sjukgymnastik. Storleken härav torde emellertid — med hänsyn till att även ifrågavarande ersättning kan komma att beröras av nyssnämnda förhandlingar — icke böra nu fixeras.

Jag tillstyrker vidare, att en befattning som klinisk amanuens i enlighet med föreliggande förslag inrättas vid universitetet.

Vid universitetet bör därjämte inrättas en extra ordinarie tjänst som chefgymnast i vederbörlig lönegrad. Befattningen bör förenas med ett instruktionsarvode av 3 600 kronor.

I fråga om behovet av övriga instruktionsgymnaster för undervisningen har utredningsmannen — under hänvisning till ett av medicinska fakulteten framlagt förslag — förordat, att 15 av lasarettets sjukgymnaster förordnas som instruktionsgymnaster. I den preliminära förhandlingsöverenskommelse, för vilken jag tidigare redogjort, har uppgivits att landstinget förklarat sig villigt att tillhandahålla sjukgymnaster till ett antal av åtta à nio. I sitt remissyttrande över betänkande II har Malmöhus läns landstings hälso- och sjukvårdsstyrelse anfört, att styrelsen ifrågasätter behovet av »proportionsvis flera instruktionsgymnaster i Lund än vid GCI». Enligt vad jag erfarit torde den bristande överensstämmelsen på nu avsedda punkt mellan utredningsmannens organisationsplan och den preliminära förhandlingsöverenskommelsen vara föranledd av något missförstånd. Vid överläggningar, som sedermera ägt rum mellan representanter för ecklesiastikdepartementet och landstinget, har man från landstingets sida utfäst sig att ställa till förfogande det antal sjukgymnaster, som enligt utredningsmannens förslag bör förordnas såsom instruktionsgymnaster för undervisningen.

Jag anser mig därför böra räkna med medel för instruktionsarvoden till 15 sjukgymnaster.

De av utredningsmannen beräknade arvoden för undervisning i anatomi, fysiologi, patologi, psykologi och psykiatri, hygien, sjukdomslära, fysikalisk terapi, rehabilitering och grupp gymnastik anser jag mig böra godtaga. Vidare biträder jag förslaget om särskild ersättning för assistent- och amanuenshjälp vid anatomiska och fysiologiska institutionerna. Förslaget om ersättning för assistens vid undervisningen i fysikalisk terapi vill jag icke motsätta mig.

För kansligöromål i samband med sjukgymnastutbildningens planläggning och bedrivande bör vid universitetet inrättas en extra ordinarie tjänst som kanslibiträde.

Beträffande den av utredningsmannen föreslagna årliga medelsanvisningen till materiel m. m. — vilken synes mig tilltagen något i överkant — tillåter jag mig att hänvisa till vad jag tidigare anfört i fråga om motsvarande medelsanvisning till sjukgymnastinstitutet i Stockholm.

Vad beträffar de av utredningsmannen beräknade engångskostnaderna för dels utrustning av sydsvenska sjukgymnastinstitutets lokaler, ca 15 000 kronor, dels undervisningsmateriel, ca 30 000 kronor, dels utrustning av ett forskningslaboratorium, ca 15 000 kronor, finner jag ingen anledning till erinran.

Beträffande byggnadskostnaderna för sjukgymnastinstitutets lokaler inom lasarettets centralblock har dessa, enligt vad utredningsmannen anfört, beräknats till 150 000 kronor, av vilket belopp hälften eller 75 000 kronor skulle påföras statsverket. Sedermera har jag under hand från landstingets kansli inhämtat, att nämnda byggnadskostnader kunde beräknas uppgå till 195 000 kronor. Hälften därav eller 97 500 kronor torde beräknas falla på statsverket.

Kostnaderna för inrättandet av det av mig föreslagna sydsvenska sjukgymnastinstitutet torde kunna sammanfattas på följande sätt. De årliga kostnaderna för avlöningar och materiel kan uppskattas till ca 170 000 kronor. Engångskostnaderna för undervisningens och forskningens behov kan beräknas till 60 000 kronor. Erforderliga medel för sist avsedda ändamål torde böra anvisas för budgetåret 1959/60. Ytterligare tillkommer byggnadskostnader för sjukgymnastinstitutets lokaler, vilka kostnader torde komma att belöpa sig till inemot 100 000 kronor.

Såsom jag förut föreslagit bör sjukgymnastinstitutet träda i funktion den 1 juli 1959. Den för majoren J. G. Thulin gällande koncessionen för sydsvenska gymnastikinstitutet utgår i och med att den elevkurs, som antages instundande hösttermin, examineras 1959. Detta innebär, att Thulin icke skulle äga rätt att antaga nya elever höstterminen 1958 och att endast en elevkurs skulle komma att undervisas vid sistnämnda institut läsåret 1958/59. På de av utredningsmannen anförda skälen synes Thulin, därest

han gör framställning härom, böra medgivas rätt att antaga nya elever jämväl höstterminen 1958. Undervisningen av nämnda elever bör från och med höstterminen 1959 ombesörjas av det då inrättade statliga institutet.

Jag torde avslutningsvis få anmäla vissa ytterligare frågor.

Såsom framgår av min förut lämnade redogörelse har utredningsmannen dels föreslagit vissa ändringar i gällande bestämmelser rörande fordringarna för tillträde till sjukgymnastutbildning, dels rekommenderat införandet av krav på ett års obligatorisk sjukhustjänstgöring efter examen för erhållande av legitimation.

Vad först angår inträdesfordringarna innebär utredningsmannens förslag dels att samma krav bör gälla för kvinnliga och manliga sökande, dels en viss skärpning av fordringarna på teoretiska förkunskaper.

Vid remissbehandlingen har divergerande uppfattningar kommit till uttryck beträffande förslaget om skärpning av inträdesfordringarna. Å ena sidan har behovet av studentexamenskompetens inom vissa kunskapsområden — naturvetenskapliga ämnen och språk — understrukits. Å andra sidan har framhävts att strängare inträdesfordringar än de nuvarande icke kan anses motiverade. Medicinska fakulteten i Lund, som företräder sistnämnda uppfattning, har i detta sammanhang bland annat hänvisat till erfarenheterna från sjukgymnastutbildningen vid sydsvenska gymnastikinstitutet.

Jag vill i detta sammanhang erinra om att ett bifall till mina i det föregående framlagda förslag föranleder, att särskilda reglementariska föreskrifter bör utfärdas av Kungl. Maj:t beträffande sjukgymnastutbildningen. Det synes mig lämpligt att förut berörda fråga om inträdesfordringarna prövas av Kungl. Maj:t i samband med utfärdandet av ifrågasvarande bestämmelser. Jag vill emellertid redan nu understryka, att strängare krav på teoretiska förkunskaper än som oundgängligen erfordras för att sjukgymnasteleverna skall kunna följa undervisningen enligt min mening icke bör uppställas. Ytterligare vill jag tillägga, att inträdeskraven självfallet bör vara lika för kvinnliga och manliga sökande.

Utredningsmannens rekommendation rörande obligatorisk sjukhustjänstgöring efter examen har tillstyrkts av åtskilliga remissinstanser men rönt bestämt mostånd på några håll. Enighet synes råda om att praktisk utbildning utöver den som sker före examinationen erfordras för en självständig yrkesutövning som sjukgymnast. Meningsmotsättningarna gäller närmast utformningen av den praktiska vidareutbildningen. Medicinalstyrelsen har på vissa anförda skäl förordat, i stället för obligatorisk sjukhustjänstgöring, en förlängd praktisk utbildning.

För egen del är jag icke beredd att nu taga ställning till denna fråga. Jag vill emellertid framhålla att den av mig förordade reformeringen av sjukgymnastutbildningen i och för sig bör betyda en avsevärd förbättring av

sjukgymnastelevernas praktiska kunnande. Behovet av sjukhustjänstgöring för legitimation torde därför icke komma att efter utbildningsreformens genomförande framträda starkare än för närvarande. Å andra sidan är frågan om den praktiska vidareutbildningen enligt min mening av sådan vikt att en noggrann prövning av olika möjligheter härvidlag bör komma till stånd. I likhet med kanslern anser jag, att det lämpligen bör anförtros åt medicinalstyrelsen att ytterligare utreda den av utredningsmannen väckta frågan.

Avskiljandet av sjukgymnastutbildningen från gymnastiska centralinstitutet föranleder ändringar i gällande bestämmelser rörande institutet. Det torde böra ankomma på direktionen över gymnastiska centralinstitutet att avgiva förslag till dylika ändringar.

Den förordade omläggningen av sjukgymnastutbildningen torde i huvudsak böra genomföras under ett och samma läsår, d. v. s. i tillämpliga delar samtidigt för såväl första som andra årskursen. I Stockholm avses utbildningen sålunda bli omlagd under läsåret 1958/59, i Lund under läsåret 1959/60. Under det första verksamhetsåret enligt den nya ordningen torde man emellertid på grund av vissa förhållanden kunna räkna med ett något mindre medelsbehov än vad jag i det föregående beräknat. Det torde böra ankomma på karolinska institutets lärarkollegium och medicinska fakulteten i Lund att vid uppgörandet av anslagsäskandena för budgetåret 1958/59 respektive budgetåret 1959/60 närmare undersöka möjligheterna till nu avsedda inbesparingar.

Under åberopande av vad jag i det föregående anfört hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

1. godkänna av mig föreslagna huvudsakliga grunder för omorganisation av sjukgymnastutbildningen m. m.;
2. godkänna av mig föreslagna förändringar i personalorganisationen m. m. vid universitetet i Lund, karolinska mediko-kirurgiska institutet, karolinska sjukhuset samt gymnastiska centralinstitutet, att genomföras under budgetåren 1958/59 och 1959/60.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan, förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse, bilaga vid detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

*Lars Lindén*

**INNEHÅLLSFÖRTECKNING**

	sid.
Inledning .....	2
Tidigare utredningar .....	4
Föreliggande reformförslag .....	6
Sjukgymnastutbildningen i Stockholm .....	23
Sjukgymnastutbildningen i Lund .....	44
Övriga frågor .....	52
Departementschefen .....	57