

Nr 7

Utlåtande i anledning av väckt motion angående sjukgymnastverksamheten.

I en inom första kammaren väckt motion, I:313, av herrar *Svärd* och *Ewerlöf*, vilken motion hänvisats till allmänna beredningsutskottet, anhålles, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa, 1. att icke legitimerad sjukgymnast som bedrivit av läkare väl vitsordad sjukgymnastverksamhet uppföres i den av riksförsäkringsanstalten fastställda förteckningen; 2. att enhetlig restitutionsgrund fastställs beträffande ersättning till patienter som behandlas av legitimerade sjukgymnaster och av sjukgymnaster som upptagits i riksförsäkringsanstaltens förteckning; samt 3. att sjukgymnaster, som utbildats vid Skodsborgs badesananatorium i Danmark, i legitimationshänseende likställs med sjukgymnaster utbildade vid Teilmans institut i Köpenhamn.

I motionen anföres bl. a. att Kungl. Maj:ts kungörelse om legitimation av sjukgymnaster trädde i kraft den 14 november 1937. Dessförinnan gällde ordningen för sjukgymnaster och sjukgymnastiska instituts verksamhet av den 13 juli 1887. Den, som enligt denna ordning vid ovan nämnda kungörelses ikraftträdande innehade tillståndsbrev att utöva verksamhet såsom sjukgymnast, ansågs enligt kungörelsen såsom legitimerad sjukgymnast.

För erhållande av legitimation fordras f. n. i huvudsak godkänd sjukgymnastexamen vid gymnastiska centralinstitutet eller vid enskilt gymnastiskt institut, vilket av Kungl. Maj:t undfått examensrätt.

Dessutom kan svensk medborgare som erhållit sjukgymnastutbildning vid annat institut än de ovan nämnda — även utländska — och därefter under längre tid bedrivit av läkare väl vitsordad sjukgymnastisk verksamhet erhålla legitimation av medicinalstyrelsen på grundval av särskild dispens meddelad av Kungl. Maj:t.

För närvarande finns således i princip två kategorier sjukgymnaster, nämligen legitimerade sådana samt icke legitimerade.

En legitimerad sjukgymnast torde redan i denna sin egenskap ha särskilda möjligheter att konkurrera med icke legitimerade. Då lagen om allmän sjukförsäkring trädde i kraft den 1 januari 1955 tillkom dessutom vissa omständigheter, vilka försatte de legitimerade sjukgymnasterna i ett förmånligare läge gentemot vissa av de icke legitimerade. Enligt riksförsäkringsanstaltens i anslutning till lagen om allmän sjukförsäkring meddelade föreskrifter, erhåller nämligen försäkrad ersättning för de kostnader

som nedlagts å sjukgymnastisk behandling och å behandling med hetluft, diatermi och kortvåg allenast om behandlingen meddelats av läkare, legitimerad sjukgymnast eller person som upptagits i en av riks-försäkringsanstalten fastställd förteckning. En väsentlig del av sjukgymnastkåren har icke upptagits i denna förteckning.

Att personer som skall undergå sjukgymnastisk behandling tar hänsyn till möjligheten att av det allmänna erhålla ersättning för de kostnader som är förenade med sådan behandling är rimligt. Härigenom vållas emellertid de icke legitimerade sjukgymnaster, vilka ej upptagits i ovan nämnda förteckning, svårt ekonomiskt avbräck. Motionärerna anser att denna genom lagen om allmän sjukförsäkring uppkomna orättvisa snarast bör rättas till. Detta sker bäst på så sätt, att alla de icke legitimerade sjukgymnaster, som bedrivit av läkare väl vitsordad sjukgymnastisk verksamhet, uppföres på den av riks-försäkringsanstalten fastställda förteckningen.

Riks-försäkringsanstalten har utarbetat olika restitutionsgrunder, med verkan att den patient, som behandlats av legitimerad sjukgymnast, erhåller större ersättning från sjuk-kassan än patient som behandlats av sjukgymnast, upptagen i riks-försäkringsanstaltens förteckning.

Motionärerna framhåller vidare att medicinalstyrelsen efter tillkomsten av legitimationskungörelsen varit restriktiv i fråga om meddelande av legitimation och anför bl. a. att styrelsen ansett utbildning vid Teilmans institut i Köpenhamn utgöra tillräcklig grund för legitimation men icke utbildning vid Skodsborgs badesanatorium. Motionärerna förmenar att utbildningsanstalterna bör anses vara fullt likvärdiga.

Utskottet har inhämtat yttrande över motionerna från medicinalstyrelsen, riks-försäkringsanstalten, gymnastiska centralinstitutet, Sydsvenska gymnastikinstitutet, Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund, Svenska legitimerade sjukgymnasters riksförbund, Svenska landstingsförbundet, Svenska sjuk-kasseförbundet och Svenska kurortsföreningen.

Medicinalstyrelsen anför bl. a. att enligt vad styrelsen har sig bekant, har riks-försäkringsanstalten, då det gällt att uppföra icke legitimerade sjukgymnaster å ovannämnda förteckning, hittills i princip låtit såväl de sökandes kvalifikationer som behovet av sjukgymnaster å den ort, där vederbörande varit verksam, vara avgörande vid bedömningen. För att kunna uppföras på ifrågavarande förteckning måste vederbörande givetvis ha bedrivit en av läkare väl vitsordad sjukgymnastisk verksamhet. Det synes styrelsen icke påkallat med något generellt beslut i denna del på sätt i motionen föreslagits utan det torde alltjämt böra ankomma på riks-försäkringsanstalten att med ledning av vunna erfarenheter i samråd med medicinalstyrelsen från fall till fall pröva ifrågakommande ansökningar om upptagande å denna förteckning.

Möjligheten att eventuellt införa en enhetlig restitutionsgrund för be-

handling, som meddelats av legitimerad sjukgymnast och på riksförsäkringsanstaltens lista uppförd person, bör lämpligen prövas i samband med den översyn av gällande taxa för ifrågavarande ersättning, som torde bliva följden av de av Svenska legitimerade sjukgymnasters riksförbund och Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund gjorda, hos riksförsäkringsanstalten inneliggande framställningar om höjning av ersättningsbeloppen.

Riksförsäkringsanstalten framhåller att jämlikt 18 § lagen om allmän sjukförsäkring må sjukkassa med tillsyningsmyndighetens medgivande och enligt de närmare föreskrifter, som meddelas av tillsyningsmyndigheten, besluta, att ersättning skall utgå för försäkrads kostnader för sjukgymnastik eller eljest behandling med bad, massage, elektricitet eller hetluft eller annan därmed jämförlig behandling. I sådant fall skall den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen i kassan omfatta även förmån, som avses med beslutet.

Med stöd av nämnda lagrum har riksförsäkringsanstalten utfärdat de närmare föreskrifter för utfående av ersättning från allmän sjukkassa för sjukvårdande åtgärder av ifrågavarande slag. Samtliga lokal- och stadscentral-sjukkassor har sedermera i sina stadgar infört bestämmelser överensstämmande med anstaltens föreskrifter.

Genom cirkulärskrivelse den 21 december till sjukkassorna har riksförsäkringsanstalten vidare fastställt bl. a., dels i förteckning över personer med sjukgymnastisk utbildning men utan svensk legitimation som sjukgymnast, dels taxa för beräkning av ersättning för vissa sjukvårdande åtgärder. Sedermera har anstalten vid skilda tillfällen på därom gjorda framställningar upptagit ytterligare ett antal personer i förteckningen, varför i densamma för närvarande finnes upptagna 100 personer.

Vid utfärdandet av ovan berörda föreskrifter och den sedermera fastställda taxan saknade riksförsäkringsanstalten erfarenhet för att med någon större säkerhet bedöma olika verkningar av desamma. Numera har det visat sig, att en översyn av bestämmelserna i deras helhet bör företagas. Anstalten har för avsikt att snarast möjligt vidtaga åtgärder för igångsättande av en dylik översyn. En sådan måste självfallet föregås av en grundlig utredning. Innan resultatet härav föreligger, anser sig anstalten icke kunna taga ställning till de under punkterna 1 och 2 i motionen omförmälda frågorna.

Sydsvenska gymnastikinstitutet säger, beträffande punkt 1 och 2 i motionsyrkandet, att sjukgymnastyrket numera betraktas som en officiellt erkänd välbehövlig medicinsk vårdform, som för sitt utövande kräver tvåårig ej blott praktisk utan också en mycket omfattande teoretisk medicinsk utbildning, som från och med den 1/7 1959 kommer att vara helt förstat-

ligad. För dess utövande kräves liksom för läkaryrket kungl. medicinalstyrelsens legitimation. Det synes lika ologiskt att vid sidan om den legaliserade sjukgymnastkåren legalisera en konkurrerande yrkeskår av icke legitimationsberättigade massörer, massöser eller sjukgymnaster, som att legalisera läkaryrkets utövande av personer utan kvalificerande läkarutbildning.

Sedan de legitimerade sjukgymnasterna nu efter mångåriga ansträngningar fått sin yrkesutbildning erkänd genom att sjukhusstadgan föreskriver legitimation för ordinarie anställning vid sjukhusen och sjukkasselagen ej godtager annan behandling än av legitimerad arbetskraft, bör behovet av den ökade arbetskraft som föranlett riksförsäkringsanstalten att medgiva utbetalande av ersättning i vissa fall för behandling även av icke legitimerad — i stället för ytterligare medgivanden — föranleda att det i mån av behov ordnas med utbildning av tillräckligt antal legitimerade sjukgymnaster. Detta innebär att om den av förra årets höstriksdag beslutade stora utökningen ej räcker, antalet årligen utbildade sjukgymnaster ytterligare bör utökas.

Av erfarenhet vet man, att kvalificerade sökande till sjukgymnastutbildning årligen är mångdubbelt större än det antal som får antagas. Detta visar att vi i Sverige icke har behov av att för denna medicinska vårdform anlita icke legitimerad arbetskraft med kortare och ofullständig utbildning, om blott erforderliga utbildningsmöjligheter skapas.

I varje fall bör något riksdagsbeslut, som kan leda till ett legaliserande av två olika kvalificerade sjukgymnastkårer, icke komma i fråga. Om riksförsäkringsanstalten av nödtvång — på grund av nuvarande brist på legitimerade sjukgymnaster — finner det motiverat att fortsätta med undantagsbestämmelser, bör dessa ha provisorisk karaktär av så kort tidsutsträckning som möjligt.

Med hänvisning till och i analogi med ovanstående synes icke någon enhetlig restitutionsgrund böra fastställas beträffande ersättning till patienter, som behandlas av legitimerade sjukgymnaster och av icke legitimerade.

Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund framhåller, att sjukgymnastiken är den gren av medicinen, som avser rörelsebehandling av sjuka människor. Som medicinalstyrelsen framhållit, har sjukgymnastiken kommit att spela en alltmera framträdande roll i den moderna sjukvården och utgör numera en integrerande del av sjukvårdsarbetet. Behov av sjukgymnastisk behandling framträder t. ex. inom rehabiliteringsverksamheten, kroniker- och åldringsvården samt sinnessjukvården. Härjämte har sjukgymnastiken i ökad utsträckning kommit till användning vid akuta sjukdomar. Sålunda har den stor betydelse vid pre- och postoperativa tillstånd, särskilt vid operationer i brösthålan. Sjukgymnastik kommer i växande utsträckning till användning inom mödra- och förlossningsvården, inom po-

liovården samt vid behandling av centralmotoriska rubbningar hos barn, paraplegier och men efter skallskador.

Liksom när det gäller annan medicinsk behandling har legitimationskrav uppställts för den personal som skall handha sjukgymnastiska behandlingar. För legitimation fordras godkänd sjukgymnastutbildning vid någon av de två svenska utbildningsanstalterna; härjämte kan legitimation dispensvägen meddelas av Kungl. Maj:t.

Sjukgymnastikens ökande användning inom sjukvården har medfört större krav på sjukgymnasternas kompetens. Detta kommer till uttryck i den reform av sjukgymnastutbildningen som beslöts av 1957 års riksdag.

I den utredning som låg till grund för riksdagens beslut framhöll utredningsmannen, professor Torgny Sjöstrand, bl. a. följande huvudkrav på den reformerade utbildningen:

Statens sjukgymnastutbildning, som tidigare varit ansluten till friskgymnastutbildningen vid gymnastiska centralinstitutet, bör överföras på sjukvårdande institution för att lättare kunna anpassas efter sjukvårdens utveckling. Sjukgymnastutbildningen bör reformeras så att den bättre än för närvarande motsvarar de fordringar på sjukgymnastens kunnande som den moderna sjukvården ställer. Sjukgymnastutbildningen bör liksom all annan medicinsk undervisning baseras på forskning och ha en intim kontakt med fortlöpande forskning inom ämnesområdet.

Utredningsmannen föreslog bl. a. en skärpning av inträdeskraven och en utökning av utbildningen. Inte minst fästes större vikt vid den kliniska utbildningen inom ramen av universitetssjukhusen.

Utredningsmannens förslag framlades i huvudsak i proposition 160/1957, vilken biträdades av riksdagen. I propositionen anförde departementschefen bl. a., att det viktigaste skälet för en reformering av sjukgymnastutbildningen var den stora och alltmer växande betydelse, som modern sjukgymnastisk behandling tillmättes inom sjukvården. Men hänsyn till sjukgymnastikens nutida betydelse och dess utveckling i riktning mot en självständig ställning inom sjukvården var det angeläget att garantier skapades för att sjukgymnastutbildningen anpassades efter sjukvårdens krav.

Utom en förbättrad utbildning innebar riksdagsbeslutet bl. a. en avsevärd utökning av intagningen i syfte att avhjälpa bristen på sjukgymnaster.

Enligt lagen om allmän sjukförsäkring finns möjlighet till ersättning för sjukgymnastisk behandling. På grund av bristen på sjukgymnaster tillkom även en särskild av riksförsäkringsanstalten uppgjord lista över personer, som icke var legitimerade sjukgymnaster men vars behandling likväl skulle berättiga till ersättning för kostnaderna, dock efter en lägre återbäringskala. Denna åtgärd torde få betecknas som en tillfällig nödlösning.

Förbundet anför vidare bl. a.:

I motionen talas om två kategorier av sjukgymnaster, legitimerade och icke legitimerade. De två existerande kategorierna av sjukgymnaster är

emellertid de som legitimerats på grund av svensk examen, respektive legitimerats dispensvägen. De på listan uppförda personerna samt den fjärde kategori, som motionärerna vill ha uppförda på listan, kan icke betecknas som sjukgymnaster. Deras rätta yrkesbeteckning torde vara massörer och massöser. Inom sitt område kan de givetvis vara skickliga yrkesutövare, varav dock ej följer att de är ägnade att meddela medicinsk behandling åt sjuka människor.

Det utmärkande för en egentlig sjukgymnastutbildning är bl. a., att den omfattar klinisk utbildning. I vårt land anses denna utbildning böra bedrivas på universitetssjukhus och så att eleverna erhåller praktisk erfarenhet av ett stort antal olika sjukdomstillstånd och den adekvata behandlingen av dessa. Beträffande ifrågavarande kategori av massörer gäller, att deras utbildningsförhållanden är mycket varierande, men åtminstone deras kliniska utbildning antingen är obefintlig eller dålig. Redan av detta skäl kan de ej anses ägnade att behandla sjuka människor.

På ett område som detta är faran kanske särskilt stor för att det skulle utbreda sig en kvacksalveribetonad verksamhet, som i bästa fall varken gör nytta eller skada men som i sämsta fall kan vålla sjuka människor obotlig skada genom en felaktig behandling. Dylig verksamhet bör givetvis icke uppmuntras genom sjukförsäkringslagstiftningen, vare sig i form av utvidgning av listan eller genom införande av högre återbäringsgrunder än nu gällande.

Med hänsyn till att motionärerna så starkt understryker, att ifrågavarande kategori är ekonomiskt missgynnad genom sjukförsäkringslagstiftningen bör påpekas, att legitimerad sjukgymnast jämlikt kungl. förordning nr 864 av 1937 får behandla patienter efter läkarremiss, en restriktion som ej gäller för massörkategorien.

Enligt motionärernas förslag skulle en verklig prövning genom riks-försäkringsanstalten och medicinalstyrelsen ej förekomma före uppförandet på listan, utan envar läkare skulle genom intyg kunna få en person uppförd på densamma. Enligt förbundets mening bör envar läkare ej lämpligen erhålla sådan möjlighet, enär speciell kompetens erfordras för bedömande av den sjukgymnastiska standarden. En sådan bedömning bör lämpligen ske genom läkare vid sjukgymnastinstitutet.

Svenska legitimerade sjukgymnasters riksförbund framhåller i sitt yttrande, att motionärerna i första hand synes göra gällande att riks-försäkringsanstalten visat godtycke vid upprättandet av den förteckning som skall ligga till grund för rätt att av allmänna medel utbetala ersättning för erhållen sjukgymnastik.

Enligt förbundets uppfattning har, på sätt framgår av det betänkande som den statliga sjukgymnastikutredningen avgivit, utvecklingen visat att på sjukgymnastiken bör ställas höga krav för att den moderna sjukvårdens behov skall tillgodoses. Det skulle därför vara synnerligen olyckligt, om å ena sidan allmänheten uppmuntrades att söka okvalificerade och otillräckligt utbildade yrkesmän, närmast att jämföra med kvacksalvare, medan å andra sidan allt större krav på sjukgymnastens yrkeskunskaper ställes från läkarvetenskapen. Enligt förbundets uppfattning har alltså riks-försäkrings-

anstalten förfarit riktigt i den mån man varit restriktiv med uppförande av namnen i den i motionen omnämnda förteckningen. Därest av misstag eller annan anledning några personer med otillräcklig utbildning, på sätt synes framgå av yrkande nr 3 i motionen, kommit att uppföras på förteckningen, hemställer förbundet, att rättelse i berörda hänseende snarast möjligt måtte vidtagas.

Enligt förbundets uppfattning är det över huvud taget olyckligt att riks-försäkringsanstalten gjort en särskild förteckning utöver de sjukgymnaster som av medicinalstyrelsen beviljats legitimation. Förbundet ifrågasätter huruvida icke det påstådda godtycket skulle kunna elimineras och medicinalstyrelsens krav på yrkeskunskap upprätthållas samt enhetlig restitutionsgrund fastställas genom att RFA:s förteckning helt eliminerades och det sålunda fastslogs att ersättning endast skulle utgå, därest behandling meddelas av legitimerade sjukgymnaster.

Därest vederbörande icke legitimerade sjukgymnast har intresse för yrket och inhämtar erforderliga yrkeskunskaper, finns ju alltid möjligheten för en dylik sjukgymnast att erhålla en villkorlös legitimation, så snart medicinalstyrelsen finner härför erforderliga förutsättningar vara för handen.

För att, å andra sidan detta icke skall drabba den hjälpbehövande allmänheten i sådana trakter eller orter, där legitimerade sjukgymnaster för närvarande icke finnes, anser förbundet att den för framtiden bästa lösningen av detta problem ligger i genomförandet av den distrikts-gymnastorganisation, som den statliga sjukgymnastutredningen förordar i sitt betänkande.

Förbundet finner angeläget att avgörandet centraliseras till medicinalstyrelsen, eftersom endast denna institution torde ha erforderlig kompetens för att avgöra i vad mån den meddelade behandlingen är utförd på sådant sätt att det kan anses försvarligt att restituera någon del av patientens kostnad med allmänna medel.

Förbundet anför vidare:

Inom alla områden i det moderna samhället uppställes allt högre krav på yrkeskunskaper. Det är därför ägnat att förvåna att herrar motionärer beträffande sjukgymnastisk behandling icke anser yrkeskunskap böra tillmätas något beaktande. Ståndpunkten synes visa att motionärerna är illa insatta i ämnet i fråga — sjukgymnastikens nya användningsområden ställer ständigt större krav på sjukgymnastens yrkeskunskaper. Det bör därför såväl från patientens som från det allmännas sida vara ett oeftergivligt villkor att den som meddelar behandlingar, som skall ersättas av allmänna medel, har en sådan utbildning att medicinalstyrelsens krav på legitimation är uppfyllda.

Svenska sjukkasseförbundet framhåller bl. a. att en faktor som medverkade till utformningen av 18 § sjukförsäkringslagen var önskemålet av

en tids erfarenhet innan ifrågasvarande bestämmelser gavs slutgiltig form.

Förbundet anför vidare följande:

Under de tre år som förflutit sedan den allmänna sjukförsäkringen trädde i kraft har emellertid sådana erfarenheter vunnits i detta hänseende, att en justering av dessa bestämmelser får anses i hög grad påkallad. Det spörsmål, som beröres i motionen, utgör därvid endast en detalj i ett större sammanhang, och förbundet anser det icke lämpligt att detta detaljspörsmål prövas isolerat från övriga till sammanhanget hörande frågor.

Förbundet vill sålunda förorda, att de försäkringsförmåner, som innefattas i 18 § sjukförsäkringslagen, göres till föremål för en närmare utredning. Denna utredning bör lämpligen ske i samband med den allmänna översyn av sjukförsäkringslagstiftningen, som enligt Kungl. Maj:ts proposition nr 55 år 1958 (s. 127) bör komma till stånd i samband med att vissa i propositionen berörda samordningsproblem blir aktuella.

Svenska kurortsföreningen anför följande:

Vid de 15 till Kurortsföreningen anslutna sjukvårdsinrättningarna bedrivs en intensiv sjukgymnastisk verksamhet i förening med annan fysikalisk terapi såsom kortvågsvärme, ultraljud m. m. Vid några kurorter pågår denna verksamhet året runt, medan den vid andra koncentreras till sommarmånaderna. Den sjukgymnastiska verksamheten bedrivs efter läkares detaljerade anvisning och under ständigt fortlöpande kontroll av läkaren. Kurortsföreningen har det bestämda intrycket att detta dagliga nära samarbete mellan läkare och sjukgymnast är till stort gagn för en adekvat behandling. Läkaren blir bättre informerad om patientens rörelsesvårigheter och kan kontinuerligt anvisa lämpliga vägar för den fortsatta sjukgymnastiken samt även komplettera den med för situationen anpassad medikamentell terapi. För både läkare och gymnast innebär utbytet av erfarenheter rörande den enskilde patienten förbättrade möjligheter till ändamålsenlig behandling och inte minst för sjukgymnastens del en fortlöpande vidareutbildning. Härmed skapas den bästa garantien för en fullgod behandling, oavsett vilken utbildning, som sjukgymnasterna ursprungligen haft.

Kurortsföreningen vill i detta sammanhang understryka, att en kvalitetskillnad, som otvivelaktigt föreligger mellan olika sjukgymnaster, kan betingas icke endast av olika utbildning utan kanske framför allt av den tid, som förflutit sedan deras examen, och hur den tiden utnyttjats. Modern sjukgymnastik omfattar stora och viktiga behandlingsområden, t. ex. andningsgymnastik, Kabat-behandling av spastiska förlamningar, Silfverskiöldgymnastik av hjärnskadade m. fl., som för något decennium sedan var helt okända och som förblivit okända för äldre gymnaster, som arbetat på egen hand utan vidareutbildning. Det synes icke rimligt, att sådana äldre gymnaster genom sjukkassebestämmelser försätts i ett gynnsammare konkurrensläge än t. ex. modernt utbildade gymnaster från Skodsborg.

Vid flera av de till Kurortsföreningen anslutna kurorterna finnas icke legitimerade sjukgymnaster anställda, vilka i nära samarbete med och under kontinuerlig övervakning av läkare meddela en högt kvalificerad sjukgymnastisk behandling, som väl tål jämförelsen med den behandling, som privatpraktiserande sjukgymnaster i ensamhet bedriver. Det förefaller Kurorts-

föreningen orimligt, att sådan behandling icke skall vara berättigad till ersättning från sjukkassa.

Kurortsföreningen vill alltså bestämt påyrka sjukkasseersättning för sådan sjukgymnastisk verksamhet, som under noggrann läkarkontroll bedrivs för sådan sjukgymnastisk verksamhet.

Kurortsföreningen vill alltså bestämt påyrka sjukkasseersättning för sådan sjukgymnastisk verksamhet, som under noggrann läkarkontroll bedrivs vid våra kurorter. Ett mera generellt legitimerande av sjukgymnaster utan närmare kontrollerad utbildning synes dock mindre välbetänkt. För att undvika godtycklighet inom detta område synes det lämpligast, att sjukgymnast utan godkänd svensk examen först underkastas examination inför en nämnd av lärare vid något av de svenska sjukgymnastinstituten och efter godkännande meddelas legitimation på lika villkor som svensk sjukgymnast.

Sammanfattningsvis vill alltså Svenska kurortsföreningen framhålla

1. att sjukgymnastisk behandling, som meddelas under daglig läkarkontroll vid våra kurorter, bör komma i åtnjutande av full ersättning från sjukkassan,

2. att sjukgymnaster utan godkänd svensk examen underkastas examination inför en central nämnd och därefter vederbörligen legitimeras, varigenom den nuvarande kategoriklyvningen avskaffas, och samtidigt en garanti för fullgoda kunskaper skapas.

Beträffande den tredje punkten i motionsyrkandena har i de inkomna yttrandena, utöver vad som innefattas i vissa ovan återgivna allmänna uttalanden beträffande sjukgymnasters utbildning och kompetens m. m. anförts följande.

Medicinalstyrelsen uttalar sålunda:

Vad den tredje punkten i motionärernas framställning beträffar kan medicinalstyrelsen bekräfta, att sjukgymnaster, som utbildats vid Skodsborgs badesanatorium, sedan 1950 i fråga om rätt till auktorisation i Danmark jämställts med dem, som utbildats vid Teilmans Kursus. I anledning av vad i motionen anförts rörande utbildningens likställighet vid dessa båda utbildningsanstalter får styrelsen framhålla, att en väsentlig olikhet föreligger, då det gäller den kliniska utbildningen. Eleverna vid Teilmans Kursus tjänstgöra sålunda under tiden vid utbildningsanstalten vid en därstädes upprättad poliklinik, varjämte de för erhållande av auktorisation efter examen måste tjänstgöra fyra månader vid fysiurgisk avdelning vid sjukhus. Någon motsvarande klinisk utbildning ingår däremot icke i utbildningen vid Skodsborgs badesanatorium. Genom att patientmaterialet därstädes utgöres av konvalescenter, erhålles icke erforderlig anknytning till egentlig sjukvård och dess elever få därför ingen erfarenhet av viktiga delar av sjukgymnastiken t. ex. pre- och postoperativ andningsgymnastik, behandling av thoraxkirurgiska fall, neurokirurgiska fall, frakturer och andra skador i ett tidigt skede, brännskador och förlossningsgymnastik. Enligt vad styrelsen under hand inhämtat från danska läkarföreningen anses den för eleverna vid Teilmans Kursus föreskrivna sjukhuspraktiken om fyra månader numera för kort för att ge eleverna tillräcklig erfarenhet beträffande de olika behandlingsformerna och man har därför för avsikt att för-

länga densamma. Skillnaden i berörda avseende mellan undervisningen vid de båda utbildningsanstalterna kommer genom en sådan förlängning att bli än mer märkbar än för närvarande. Skodsborgselevernars avsaknad av klinisk utbildning framträder ännu mer vid en jämförelse med sjukgymnastutbildningen i Sverige, där eleverna får arbeta med patienter vid två av våra undervisningssjukhus med det särskilt rikhaltiga och representativa kliniska material, som där står till förfogande.

Medicinalstyrelsen kan vidare omnämna, att det vid möte mellan cheferna för de nordiska medicinförvaltningarna i Köpenhamn i april 1956 framkom, att de nordiska ländernas representanter (Island deltog icke) icke voro fullt tillfredsställda med sjukgymnastutbildningen vid Skodsborg. Till det från svenskt håll framförda önskemålet, att utbildning vid nämnda anstalt skulle bringas på en sådan nivå, att den kunde tillfredsställa berättigade krav, anslöt sig övriga deltagare.

Under hänvisning till vad ovan anförts anser sig medicinalstyrelsen icke kunna tillstyrka motionärernas hemställan att vid Skodsborgs badesanatorium utbildade sjukgymnaster beviljas svenska legitimation, förrän utbildningens kvalitet förbättrats.

Sydsvenska gymnastikinstitutet anför att man angående denna fråga från auktoritativt håll erfarit, att »Uddannelsen på Skodsborg er formaliter den likvarende som på Theilmann, eksamensskrevene er de samme, censorerna ligeledes og de er ligeledes udpeget af den alm. danske laegeforenings therapiassistent-udvalg. De kan betegne sig som »laegeauteriserede» fysioterapeuter og er fuldt ligestilled med dem fra Theilmann».

Ovanstående uttalande avser dock endast elever som genomgått tvåårig fysioterapeututbildning.

Kvinnliga legitimerade sjukgymnasters riksförbund framhåller beträffande de vid Skodsborgs badesanatorium utexaminerade att egentlig klinisk utbildning ej förekommer vid sanatoriet och att ett bifall till motionärernas yrkande torde få anses även i vad gäller denna punkt stå i dålig samklang med riksdagsbeslutet 1957 om skärpning av kraven för sjukgymnastkompetens.

Förbundet avstyrker således de i motionen framförda yrkandena i deras helhet.

Landstingsförbundet anför följande:

Brist råder sedan åtskilliga år i vårt land på sjukgymnaster. Naturligt är att denna brist varit särskilt kännbar vid landstingens sjukhus, där kravet på legitimation upprätthålles. Sedan riksdagen föregående år fattat beslut om en kvantitativ utökning av utbildningsanstalternas kapacitet, torde utsikter finnas att denna brist så småningom skall kunna täckas.

I längden synes det ohållbart, att två kategorier av sjukgymnaster, legitimerade och icke legitimerade, skola finnas. Under en övergångstid torde de icke legitimerade ha en uppgift att fylla. Men i samma mån som antalet i vårt land utbildade sjukgymnaster ökar, torde utrymmet för de icke legitimerade komma att avsevärt krympa. Med hänsyn härtill och önskvärheten

att mildra rådande brist kan ifrågasättas, om det icke vore lämpligt att dispensvägen — eventuellt efter viss kompletteringsutbildning — bereda välkvalificerade icke legitimerade sjukgymnaster möjlighet att erhålla legitimation. Enligt styrelsens mening skulle därmed en lösning av det föreliggande problemet ernås, som icke konserverar det nuvarande dualistiska systemet.

Utskottet

Det råder för närvarande stor brist på legitimerade sjukgymnaster i landet, och det finns anledning antaga att bristen kommer att tilltaga under de närmaste åren till följd av sjukgymnastikens och liknande behandlingsmetoders alltmer ökade användning inom sjukvårdens olika områden, inte minst inom rehabiliteringen. Sjukgymnastens arbetsuppgifter har också i samband med den medicinska utvecklingen blivit mera komplicerade. Kraven på sjukgymnasternas såväl teoretiska utbildning som praktiska erfarenhet måste därför nu ställas högre än tidigare. Ovan anförda omständigheter har beaktats i det förslag angående omorganisation av sjukgymnastutbildningen m. m. som Kungl. Maj:t i proposition nr 160 framlade för 1957 års riksdag. Propositionen, som utskottet icke ansett sig ha anledning att här gå närmare in på, har av riksdagen godkänts. Den ökning av antalet legitimerade sjukgymnaster som förslaget bl. a. syftar till torde emellertid först på längre sikt kunna bli av tillräcklig omfattning, och det är uppenbart, att sådana icke legitimerade sjukgymnaster, som genom praktisk verksamhet skaffat sig god kompetens, för närvarande fyller en viktig funktion. Detta gäller i särskild grad den relativt lilla grupp, ca ett hundratal, sjukgymnaster, vilka såsom behöriga uppförts på riks försäkringsanstaltens särskilda förteckning. Enligt de restitutionsgrunder som tillämpats beträffande ersättning från sjukförsäkring till patienter vilka erhållit sjukgymnastbehandling, får emellertid endast patienter behandlade av legitimerade sjukgymnaster full ersättning. För behandling utförd av behörigförklarad utgår en mindre ersättning och annan gymnastbehandling ersättes icke alls. Patient som behandlats av en behörigförklarad sjukgymnast får alltså vidkännas större kostnader än om en legitimerad anlitas, även om behandlingen varit fullgod och ingen legitimerad sjukgymnast funnits att tillgå. Sådana restitutionsgrunder måste uppfattas som en orättvisa. Utskottet delar helt motionärernas uppfattning att jämställdhet borde råda beträffande ersättning från sjukförsäkringen mellan behandling av legitimerad och av behörigförklarad gymnast.

Beträffande punkterna ett och tre i motionsyrkandena anser sig utskottet däremot icke kunna biträda motionärernas mening. Utskottet anser sig i enlighet med vad inledningsvis anförts icke kunna förorda eftergifter i kraven på legitimation, som skulle kunna innebära att den eftersträfvade standarden hos sjukgymnastkåren äventyrades. Utskottet finner dock sannolikt,

att begränsade uppgifter som fullgöras under fortlöpande kontroll av läkare skulle kunna anförtros sjukgymnaster utan fullständig utbildning. Det är heller icke uteslutet att det skulle vara till fördel med en särskild form av legitimation, avseende begränsade, i vart särskilt fall angivna behandlingsmetoder. Som kompetenskrav för en sådan begränsad legitimation skulle kunna tänkas exempelvis genomgång av vissa kurser vid utbildningsinstitutet jämte på lämpligt sätt styrkt praktisk kunnighet och erfarenhet eller ock särskild prövning i de enskilda fallen av vederbörandes, på valfritt sätt inhämtade, teoretiska kunskaper och praktiska utbildning. För åtgärder av här antydd art kräves emellertid omfattande utredningar, vilket icke förutsatts i motionen. Utskottet vill i detta sammanhang framhålla, att frågan om internordisk legitimation för sjukgymnaster sedan några år behandlats av Nordiska rådet och att frågan ånyo skall tagas upp i vår. Man diskuterar inom rådet ett förslag om en hemställan till de svenska myndigheterna att anordna sådana kompletteringskurser för bl. a. vid Skodsborgsinstitutet utbildade sjukgymnaster att de kan tillerkännas svensk legitimation.

Tidigare medgav många sjukkassor rätt till ersättning även för behandling av icke legitimerad sjukgymnast. Frågan om att införa en liknande regel för de allmänna sjukkassorna bör emellertid prövas i ett större sammanhang, och utskottet anser sig därför icke på de i motionen anförda grunderna kunna ta ställning till spørsmålet utan vill härutinnan hänvisa till den utredning och översyn riksförsäkringsanstalten sagt sig ämna företaga beträffande bestämmelserna om ersättning från allmän sjukkassa.

På grund av vad ovan anförts finner sig utskottet icke kunna tillstyrka bifall till motionen men vill med hänsyn till angelägenheten av det under punkt 2 i motionsyrkandena upptagna spørsmålet hemställa,

att riksdagen i anledning av motion I: 313 i skrivelse till Kungl. Maj:t giver till kända vad utskottet ovan anført.

Stockholm den 11 mars 1958

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

NANCY ERIKSSON

Närvarande:

från första kammaren: herr Wolgast, fru Wallentheim, herrar Nyström, Strandler, Ståhle*, Johan Persson, Åkesson, Kaijser och Edström;

från andra kammaren: fru Eriksson i Stockholm, fru Svedberg, herrar Nestrup, Bark, Björkänge, Ekström i Björkvik, Lundqvist, fröken Wallerius, herrar Carlsson i Huskvarna och Nyhage.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.