

Nr 26

Utbildningsutskottets betänkande i anledning av motioner angående utbildning av sjukgymnaster och arbetsterapeuter.**Motionerna**

I motionen 1971: 385 av fröken Pehrsson m. fl. (c) har hemställts att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om en skyndsam utredning angående frågan om ökad utbildning av sjukgymnaster.

I motionen 1971: 847 av fröken Eliasson (c) och herr Mattsson i Lane-Herrestad (c) har hemställts att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om en samlad översyn och långsiktig planering av behovet av sjukgymnaster och arbetsterapeuter i syfte att åstadkomma en utvidgad, regionalt jämnare fördelad utbildningskapacitet.

I motionen 1971: 868 av fru Kristensson m. fl. (m, s, c, fp, vpk) har hemställts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om en förutsättningslös utredning angående sjukgymnastutbildningen.

Nuvarande utbildningskapacitet m. m.*Sjukgymnaster*

Sjukgymnastutbildning bedrivs för närvarande i Stockholm, Lund och Göteborg. På de två förstnämnda orterna bedrivs utbildningen under statligt huvudmannaskap och i Göteborg under kommunalt huvudmannaskap. Det sammanlagda antalet utbildningsplatser uppgår till ca 270 per år.

Sjukgymnastutbildning som startas på nya orter skall bedrivas under kommunalt huvudmannaskap. Skolöverstyrelsen har medgivit att utbildning får komma till stånd i Örebro och i Umeå; på vardera orten ca 40 utbildningsplatser per år vid full utbyggnad.

I Sverige är sjukgymnastutbildningen tvåårig. En för universitetskanslersämbetet och skolöverstyrelsen gemensam arbetsgrupp har under åren 1969 och 1970 arbetat fram en reviderad läroplan, efter vilken utbildningen fr. o. m. innevarande läsår bedrivs i Göteborg. Universitetskanslersämbetet har i sin anslagsframställning för nästa budgetår föreslagit att den nya läroplanen skall få tillämpas även vid de statliga sjukgymnastinstituten i Stockholm och Lund.

Den nya läroplanen innebär oförändrad utbildningstid. Omfattningen av den praktiska utbildningen har emellertid begränsats från 1 000 till 900 timmar samtidigt som nya ämnen tagits upp, t. ex. ergonomi och socialmedicin.

Sjukgymnastutbildningen tillhör nu grundskolans kompetensområde. Kompetensutredningen har i sitt betänkande "Vägar till högre utbildning" (SOU 1970:21) föreslagit att behörighetsnivån ändras. Utredningens förslag innebär, att samma allmänna behörighetsvillkor som utredningen föreslagit för högre utbildning i övrigt – avslutad två- eller treårig gymnasieskolutbildning – skall gälla även för denna utbildningslinje.

Antalet sjukgymnasttjänster inom sluten vård var enligt socialstyrelsens statistik över sjukgymnastkåren våren 1970 1 235,5. Antalet vakanser utan vikarier var 9,5 % av antalet tjänster. Motsvarande tal var 10,9 % hösten 1970. Antalet distriktssjukgymnasttjänster var 106 hösten 1970 och antalet vakanser var 36 %. Enligt sjukförsäkringsutredningens betänkande (SOU 1970:56) beräknades 70 % av behandlingar i öppen vård vara utförda av privatpraktiserande sjukgymnaster.

Den enda vidareutbildningsmöjligheten i Sverige för sjukgymnaster är för närvarande en fyra månaders kurs för instruktionsgymnaster.

Arbetsterapeuter

Utbildningen till arbetsterapeut sker numera som specialkurs i gymnasieskolan. Kurser anordnas f. n. vid gymnasieskolor i Danderyd, Örebro, Linköping, Jönköping, Göteborg och Umeå.

Kurstiden är tre år. Sista utbildningsåret innefattar inte endast teoretisk utbildning utan också klinisk tjänstgöring.

Liksom i fråga om sjukgymnastutbildningen innebär kompetensutredningens förslag att för arbetsterapeututbildningen skall gälla samma allmänna behörighetsvillkor som utredningen föreslagit för högre utbildning i övrigt.

Enligt socialstyrelsens statistik var antalet tjänster inom sluten vård 777,5 våren 1970. Antalet vakanser utan vikarie var 13,2 %. Inom öppen vård var antalet tjänster 66 hösten 1970 och antalet vakanser 31,5 %.

Remissyttrandena

Utskottet har inhämtat yttranden över motionerna från socialstyrelsen, universitetskanslersämbetet – som inhämtat yttranden från rektorsämbetena vid universiteten i Uppsala, Lund, Göteborg och Umeå, karolinska institutet och högskolenheten i Linköping – skolöverstyrelsen, statens handikappråd, Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund och Riksförbundet FUB.

Med undantag för universitetskanslersämbetet och skolöverstyrelsen

har remissinstanserna ställt sig bakom motionsyrkandena och föreslår sålunda utredning om ökad utbildning av sjukgymnaster och arbetsterapeuter och översyn av sjukgymnastutbildningen. Skolöverstyrelsens avstyrkande grundas på att läroplanen för sjukgymnaster nyligen reviderats och universitetskanslersämbetets, som endast tar upp frågan om sjukgymnastutbildningen, på att denna utbildning faller inom området för 1968 års utbildningsutrednings (U 68) arbete.

Utbildningens innehåll och längd

Socialstyrelsen erinrar om att den omarbetade läroplanen för sjukgymnastutbildningen innebär en begränsning av den praktiska utbildningen från 1 000 till 900 timmar, vilket enligt styrelsens mening är otillfredsställande med tanke på den självständighet och kompetens i arbetet som krävs av dagens sjukgymnaster. Styrelsen anför vidare.

Socialstyrelsen har i yttrande den 25 juni 1970 till skolöverstyrelsen angående förslaget till läroplansrevision bl. a. framhållit, att målet för sjukgymnastutbildningen är att ge kompetens för arbete som sjukgymnast i självständig ställning, vilket är innebörden i begreppet legitimerad sjukgymnast. Styrelsen anför vidare att det har diskuterats att differentiera behörighetsformerna för sjukgymnaster på samma sätt som sker för läkare och sjuksköterskor. I enlighet härmed skulle – har det ansetts – förutom sjukgymnastutbildning krävas även viss vidareutbildning i första hand i form av tjänstgöring såsom sjukgymnast på sjukhus efter sjukgymnastexamen. Denna tjänstgöring skulle omfatta 12 månader och syfta till en fördjupning i yrkesfärdigheten inom vissa grenar av sjukgymnastiken, t.ex. neurologisk rehabilitering, barnrehabilitering, psykiatri samt omsorgsvården.

Socialstyrelsen erinrar om att U 68, som arbetar med en översyn av utbildningen på vårdsektorn, inom uppdragets ram har möjlighet att göra snabbutredningar av olika delproblem. En utredning bör dock enligt styrelsens mening ej blott omfatta sjukgymnastutbildningen utan även utbildningen av arbetsterapeuter.

Vid internationell jämförelse visar det sig, påpekar socialstyrelsen, att Sverige är ett av de få länder som har endast tvåårig sjukgymnastutbildning.

Skolöverstyrelsen stryker under att ökningen i läroplanen av de teoretiska avsnitten fått till följd att utbildningen blivit mycket komprimerad och pressande för de studerande. SÖ påpekar vidare att den arbetsgrupp som ansvarat för revideringen av läroplanen uttalat ett starkt önskemål att socialstyrelsen så snart som möjligt skulle ta upp frågan om tillsättande av en arbetsgrupp för utarbetande av förslag till differentierad behörighet för sjukgymnaster, varjämte frågan om vidareutbildning även bör tas upp till diskussion. Enligt vad SÖ inhämtat har socialstyrelsen haft överläggningar med Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund i frågan och nyligen i en PM till socialdepartementet framfört sina

synpunkter på ett förslag om en förbättrad sjukgymnastutbildning genom en förlängning av den kliniska praktiken i form av en handledd vidareutbildning. Socialstyrelsen förklarar sig även beredd att – om så anses önskvärt – genomföra en utredning om differentierade behörighetsformer för sjukgymnasters verksamhet.

Ännu har ingen erfarenhet vunnits av den översyn av sjukgymnastutbildningen, som nyligen gjorts. SÖ anser därför, att en eventuell utredning av det slag motionärerna påyrkar bör anstå till tidigast 1973. Vidare bör enligt SÖ:s mening resultatet av det arbete, som pågår inom U 68 med bland annat en allmän översyn av utbildningar inom vårdområdet, inte föregripas.

Universitetskanslersämbetet finner det utomordentligt angeläget att statsmakterna anvisar medel i en omfattning som möjliggör ett genomförande av intentionerna i den nya läroplanen för sjukgymnastutbildningen och hävdar att begränsningen av timantalet för den kliniska praktiken kompenseras av att undervisningen i övningsmomenten skall kunna bedrivas i mindre grupper. UKÄ menar att spørsmålet om en mera omfattande förändring i sjukgymnastutbildningens uppläggning måste fogas in i U 68:s arbete.

Som bekant har U 68 även till uppgift att lägga fram förslag om högskoleutbildningens organisation. UKÄ vill rikta uppmärksamheten på följande. U 68 har funnit det lämpligt att pröva vissa modeller för den framtida högskoleutbildningens studieorganisation, varvid bl. a. vårdsektorn valts ut som underlag. Arbetet innebär bl. a. att man undersöker möjligheten att på sikt genomföra en – till vissa delar – gemensam grundkurs för de s. k. medellånga vårdutbildningarna, däribland sjukgymnastutbildningen. Ett första steg i detta arbete har slutförts; en ytterligare analys kommer inom kort att påbörjas.

U 68 förväntas, som redan nämnts, avge sitt slutliga förslag under nästa kalenderår. Det kan förutsättas att vad gäller grundutbildningen av sjukgymnaster förhållandevis konkreta riktlinjer för det fortsatta planeringsarbetet kommer att föreligga. Det är enligt UKÄ:s mening i detta läge olämpligt att bryta ut sjukgymnastutbildningen för att ge den en särbehandling. UKÄ anser sig mot den bakgrunden inte kunna tillstyrka motionärernas förslag om en separat översyn över sjukgymnastutbildningen.

UKÄ vill i detta sammanhang något beröra den livligt diskuterade frågan om utbildningstidens längd. Utbildningen av sjukgymnaster är sedan lång tid tvåårig. Ostridigt är att utvecklingen inom detta medicinska verksamhetsområde har gått snabbt. Detta förhållande har, som antytts ovan, tagits till intäkt för krav på en förlängning av grundutbildningen med ett år.

Flera faktorer talar enligt UKÄ:s uppfattning för att det i stället är mer ändamålsenligt att en vidgning av kunskapsstoffet och en fördjupning av yrkesträningen kommer till stånd på så sätt, att utbildningen organiseras enligt modellen tvåårig grundutbildning och förslagsvis ettårig vidareutbildning. UKÄ vill erinra om att flera utbildningar inom vårdsektorn numera bedrivs efter sådana linjer. Detta gäller sjuksköterske- och läkarutbildningarna; vad gäller tandläkarutbildningen utreder UKÄ och socialstyrelsen möjligheten att i någon form bygga upp ett

liknande system. En på detta sätt uppbyggd utbildning – i kombination med ett genomförande av tankegångarna inom U 68 – skulle erbjuda goda möjligheter till en stegvis inträffande differentiering. Härvid kan man tillgodose de krav på specialisering, som utvecklingen inom hälso- och sjukvården reser.

UKÄ har i sitt yttrande över kompetensutredningens förslag den 13 januari 1971 bl. a. hävdad att ett genomförande av förslagen rörande behörighetsförändringar får anpassas till U 68:s kommande förslag. Det förtjänar då att uppmärksammas, att i dess utredningsarbete sjukgymnastutbildningen konsekvent behandlas såsom tillhörande den eftergymnasiala utbildningen. UKÄ vill i direkt anslutning härtill för egen del göra den viktiga distinktionen att UKÄ utgår från förutsättningen att framtidens sjukgymnastelever samtliga genomgått gymnasial utbildning.

Statens handikappråd anser i likhet med motionärerna att sjukgymnastutbildningen bör förlängas och uttalar sig för ökad samundervisning av sjukgymnaster och arbetsterapeuter.

De sjukgymnastiska metoderna för behandling av olika typer av rörelsehinder har under de senare åren utvecklats betydligt. Det gäller t. ex. speciella metoder vid behandlingen av CP-barn och MS-sjuka. Vid de alltmer kvalificerade ortopediska och hjärnoperativa ingrepp som numera görs, krävs i allmänhet också en intensiv och noggrann sjukgymnastisk behandling.

Statens handikappråd har observerat att man i den nya läroplanen för utbildning av sjukgymnaster som trädde i kraft den 1 januari 1971 har lagt in en rad nya huvudmoment med syfte bl. a. att tillgodose ovan berörda krav. Rådet vill emellertid framhålla ytterligare några väsentliga områden för vilka sjukgymnasterna behöver utbildning. Utöver kunskaper i psykologi behöver de insikter i det sociala välfärdssystemet för att kunna ge den riktiga hjälpen till de ofta på många områden svårt handikappade som de behandlar. Det bör också observeras att det har skett en förändring av sjukgymnasternas arbete så att de numera i större utsträckning än förr instruerar patienten, hans anhöriga och vårdpersonal i stället för att enbart ge patienterna behandling. De skall t. ex. kunna visa föräldrar till CP-barn och utvecklingsstörda barn hur de själva i hemmet skall träna sina barn. Till detta behövs praktiska pedagogiska kunskaper i större omfattning än som f. n. kan inhämtas inom utbildningens ram.

Vidare har sjukgymnastik för psykiskt utvecklingsstörda och psykiskt sjuka enligt statens handikappråds uppfattning föga beaktats i utbildningen av sjukgymnaster.

Såväl handikapporganisationerna som sjukgymnasternas egen organisation liksom tillsynsmyndigheten är klar över att redan nu utbildningens innehåll med svårighet rymmer inom den tvååriga ramen. Statens handikappråd anser i likhet med motionärerna att utbildningen bör förlängas och hänvisar till vad som ovan anförts angående ytterligare nya huvudmoment.

I första hand bör då tänkas en förlängning av själva utbildningen exempelvis till samma längd som arbetsterapeuternas. Alternativt kan tänkas en lösning som innebär vidareutbildning i kursform av det slag som enligt vad statens handikappråd inhämtat f. n. övervägs inom socialstyrelsen för sjukgymnasternas del.

Arbetsterapeututbildningen har sedan den ändrades för ett par år sedan fått en för handikappade bättre utformning. Men arbetsterapeuterna och även sjukgymnasterna får i sin utbildning alltför liten kännedom om hur handikappade har det i sin vardagsituation. Sådana kunskaper

skulle kunna förmedlas av personer som själva har ett handikapp eller av andra med goda kunskaper om handikappade.

Vi tror att sjukgymnaster och arbetsterapeuter till en del behöver samma kunskapsstoff och vi anser att den samordnade utbildning som bl. a. föreslagits av 1960 års arbetsterapeututbildning i större utsträckning borde komma till stånd. En samordnad undervisning skulle också befrämja lagarbetet mellan arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Det är dock endast sjukgymnast- och arbetsterapeutskolorna i Göteborg som för närvarande har en viss samordnad undervisning.

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund betonar nödvändigheten av att en genomgripande översyn av sjukgymnastutbildningen kommer till stånd. Härom har förbundet anfört följande.

En revidering av kursplanerna genomfördes visserligen förra året, men enligt de direktiv som gällde för översynen måste detta ske inom ramen för den 2-åriga utbildningen. Nya ämnen, som bedömdes nödvändiga, tillfördes kursplanerna vilket dels medförde en reducering av den kliniska praktiken som redan tidigare var alltför kort, dels att den redan ur pedagogisk synpunkt alltför hårda studietakten blev alltmer pressad. Trots denna översyn saknas fortfarande utbildning i så väsentliga ämnen som barnhabilitering, CP-vård, neurofysiologi, pedagogik och administration. Sjukgymnastutbildningen ger inte heller utrymme för de speciella kunskaper som sjukgymnaster i öppen vård måste besitta. Detta svarar illa mot den allmänna målsättning för sjukvårdspolitiken som innebär en ökad satsning på öppen vård.

Förbundet delar således den uppfattning som kommit till uttryck i motionen 1971:868 om bristerna i utbildningen som är uppseendeväckande ur internationell och inte minst ur nordisk synvinkel. Sjukgymnastutbildningen är i Norge och Danmark 3-årig och i Finland 2 1/2-årig, vartill kommer viss högre utbildning.

LSR har under många år bedrivit en omfattande kursverksamhet och landets sjukgymnaster har därutöver idkat omfattande självstudier både i Sverige och utomlands för att kunna motsvara de ständigt ökande kraven sjukgymnastiken i dag ställer på sina utövare.

Även *Riksförbundet FUB* uppehåller sig vid frågan om sjukgymnastutbildningens innehåll och pekar på vikten av att sjukgymnasterna får pedagogisk utbildning med hänsyn till att de måste kunna undervisa vårdpersonal och föräldrar m. fl. i hur de skall kunna hjälpa patienten. Det måste också finnas sjukgymnaster som fått sådan orientering i problemen kring utvecklingsstörda att de verkligen förstår dem. Förbundet anför vidare.

När man tänker på alla dessa uppgifter, vari behovet av avancerad sjukgymnastisk behandling av komplicerade fall givetvis hör till de mest angelägna, kan det starkt ifrågasättas om en tvåårig utbildning är tillräcklig. Det är emellertid knappast framkomligt att föreslå en treårig utbildning och det skulle också strida mot intresset av att snabbt få fram väsentligt fler sjukgymnaster. Även den starka avgången av sjukgymnaster kanske kan anföras som ett argument mot en förlängning av utbildningstiden. Men i så fall måste med desto större tyngd krävas, att det ordnas med fortsättningsutbildning, gärna fördelad på olika specialiteter eller linjer. Vi finner det nödvändigt att även detta behov beaktas i utredningen.

För en rörelsehindrad som förstår sin situation och för föräldrar till

utvecklingsstörda och andra barn med rörelsehinder är det obegripligt att samhället alltfjämt underlåter att utbilda tillräckligt många sjukgymnaster och att dessutom de sjukgymnaster som utbildas får så ofullständig utbildning att de – för att kunna fylla sin uppgift inom t. ex. barnhabilitering och cp-vård – måste komplettera utbildningen utomlands eller med kurser anordnade på privat initiativ inom landet.

Utbildningskapacitet

Socialstyrelsen påpekar att sjukgymnastik och aktivering fått en alltmer betydelsefull roll när det gäller att återföra sjuka till ett normalt liv och finner det synnerligen angeläget att alla möjligheter att öka utbildningskapaciteten tillvaratas. Styrelsen biträder motionärernas förslag om en utredning om behovet av sjukgymnaster och arbetsterapeuter med hänsyn taget särskilt till den regionalt starkt varierande bristen. Undersökningen om resursbehovet bör omfatta både slutet och öppen vård. En sådan utredning får dock inte hindra aktualiserande av de utbyggnadsplaner, som finns för närvarande.

Om den utredning motionärerna föreslår kommer till stånd, anser socialstyrelsen att även en förutsättningslös prövning av frågan om särskilt utbildad biträdande personal för att avlasta sjukgymnasterna mindre kvalificerade arbetsuppgifter bör ske.

Riksförbundet FUB anför att omsorgslagen ger utvecklingsstörda rätt till bl. a. kostnadsfri sjukgymnastik och påpekar att de patienter som inte får den sjukgymnastik de skulle behöva i framtiden kommer att bli en belastning på samhällets vårdresurser i stället för att – om de fått en behövlig behandling – kunnat klara sig själva. Man kan inte begära, framhåller förbundet, att en person som har behov av sjukgymnastisk behandling med jämnmood skall acceptera bristen på sjukgymnaster som ett skäl för att erforderlig behandling uteblir.

Även inom omsorgsverksamheten för utvecklingsstörda finns det ett växande behov av arbetsterapeuter både i den öppna vården och eljest, konstaterar förbundet vidare i sitt remissyttrande och slår fast att det är nödvändigt att utbildningen av arbetsterapeuter utökas.

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund bekräftar att det saknas prognoser beträffande utbildningsbehovet och upplyser att förbundet redan tidigare i annat sammanhang framhållit nödvändigheten av att det görs prognoser om behovet av sjukgymnaster. Förbundet anför vidare.

Jämsides med en förstärkning av utbildningskapaciteten måste arbetet att åstadkomma rationaliseringsåtgärder fortsätta. Utbildning av biträdespersonal till sjukgymnaster är ett angeläget önskemål som skulle öka sjukgymnasternas behandlingsinsatser per tidsenhet. En ändamålsenlig planering av sjukgymnastiklokaler med utrymmen för gruppträning är ett annat angeläget önskemål som också kan ge rationaliseringsvinster.

Även *universitetskanslersämbetet* finner behovet av utbildade sjukgymnaster väl dokumenterat och ställer sig bakom kraven på en utbyggnad av utbildningskapaciteten. UKÄ erinrar om besluten om sjukgymnastutbildning i Umeå och Örebro samt anför vidare.

Uppsala läns landsting har vidare anmält sitt intresse för sjukgymnastutbildning, förlagd till Uppsala. Frågan utreds för närvarande i huvudmannens regi. Enligt vad som framgår av uppsalafakultetens yttrande föreligger möjligheter att verksamheten kan komma till stånd under år 1973 eller 1974.

Ytterligare landstingskommuner har redovisat önskemål att kunna ta upp sjukgymnastutbildning. Sålunda har hemställts om utbildning i Jönköping; SÖ har i avvaktan på ett säkrare planeringsunderlag inte ansett sig kunna medge sådan utbildning. Slutligen bör nämnas, att Östergötlands läns landsting utrett möjligheterna att förlägga sjukgymnastutbildning till regionsjukhuset i Linköping. Utredningen ger vid handen, att möjligheter att ta upp sådan utbildning föreligger vid mitten av 1970-talet.

Som framgår av denna redovisning kan man räkna med att utbildningskapaciteten vad gäller sjukgymnaster vidgas och sprids i landet i inte oväsentlig omfattning inom en förhållandevis kort planeringsperiod.

Vad gäller sjukgymnastutbildningens inplacering i ett något längre perspektiv behandlas denna fråga inom ramen för U 68:s övergripande utredningsarbete beträffande dimensionering och lokalisering av den eftergymnasiala utbildningen. U 68:s förslag till riktlinjer för planeringen i bl. a. dessa hänseenden förväntas under år 1972.

UKÄ anser under dessa betingelser det vara väl sörjt för planeringen – både på kort och på lång sikt – vad gäller sjukgymnastutbildningens omfattning. Enligt UKÄ:s uppfattning finns det inte skäl att i detta avseende tillsätta någon särskild utredning.

Statens handikappråd upplyser att handikapporganisationerna för rörelsehindrade den 23 februari 1971 uppvaktade utbildningsministern med önskemål om översyn av sjukgymnastutbildningen. I uppvaktningen deltog Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar (tidigare Riksförbundet för CP-barn), De handikappades riksförbund, Riksförbundet för trafik- och polioskadade, Riksförbundet mot reumatism och Multipel sklerosföreningarnas riksförbund. I andra sammanhang har framhållits att de psykiskt handikappade är särskilt eftersatta när det gäller sjukgymnastisk behandling.

Enligt handikapprådets mening torde det bara vara i fråga om talpedagoger och logopedersom bristsituationen är svårare än bland sjukgymnaster och arbetsterapeuter.

För handikappvården och rehabiliteringen är dessa brister mycket allvarliga, då de innebär att många människor med svåra rörelsehandikapp, t. ex. reumatiker och personer med ryggbesvär försämras enbart beroende på att de inte kan få den sjukgymnastik som de skulle behöva. Inom de olika grenarna i den yrkesmässiga rehabiliteringen och arbetsvården saknas sjukgymnaster för att se till att felaktiga arbetsställningar rättas till och att åtgärder vidtages för att anpassa arbetsplatserna och arbetet till människorna. Sjukgymnaster bör också i större utsträckning knytas till företagshälsovården. Bristen på arbetsterapeuter är bl. a. ett allvarligt problem på de dagcentra m. m. för äldre och handikappade som

är under uppbyggnad och där det är nödvändigt att sysselsättningsverksamheten leds av en kvalificerad arbetsterapeut. Vi vill också peka på det ökande behov av sjukgymnaster och arbetsterapeuter som uppstår på grund av trafikolycksfall och det ökade antalet åldringar.

Även personer med handikapp som i övrigt fyller kraven på intagning till arbetsterapeut- och sjukgymnastutbildning och vars handikapp inte kan anses som ett hinder i utövandet av yrket bör få möjligheter till sådan utbildning. Vissa praktiska erfarenheter av synskadade sjukgymnaster finns både i Sverige och utomlands. En försöksutbildning av synskadade pågår för närvarande och ledningen för utbildningen avser att ge en sammanfattande redovisning av erfarenheterna efter det att de tre försöksintagna har fullgjort sin utbildning vilket blir i slutet av innevarande år.

Statens handikappråd anser att det finns skäl att undersöka möjligheterna att utbilda särskilda biträden till sjukgymnaster.

Vidare bör behovet av friskgymnastik vid rehabiliteringsinstitutionerna, institutionerna för utvecklingsstörda m. fl. uppmärksammas.

Utskottet

I motionen 1971:868, vilken väcktes under den allmänna motionstiden, har framförts synpunkter på *sjukgymnastutbildningens innehåll och längd*. Motionen utmynnar i yrkande om att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t skall anhålla om en förutsättningslös utredning beträffande sjukgymnastutbildningen.

En för skolöverstyrelsen och universitetskanslersämbetet gemensam arbetsgrupp har nyligen gjort en pedagogisk och metodisk översyn av sjukgymnastutbildningen. En utgångspunkt gruppen haft att arbeta från har varit att utbildningstiden skulle omfatta oförändrat två läsår. Översynen har resulterat i en ny läroplan, vilken redan har börjat tillämpas vid den under kommunalt huvudmannaskap bedrivna sjukgymnastutbildningen i Göteborg. I sin anslagsframställning för budgetåret 1972/73 har universitetskanslersämbetet föreslagit att utbildningen vid de statliga sjukgymnastinstituten i Stockholm och Lund fr. o. m. nästa läsår skall bedrivas efter den omarbetade läroplanen.

Den nya läroplanen innebär i förhållande till den tidigare att omfattningen av den praktiska utbildningen begränsats till 900 timmar i förhållande till tidigare 1 000 timmar. Samtidigt har ett antal nya ämnen införts i utbildningen. Läroplanen innebär vidare viss ökning av gruppundervisningen i de praktiska övningsmomenten.

I motionen 1971:868 påpekas att det under senare år har skett en betydande förändring av behandlingsmetoder och arbetsuppgifter inom sjukgymnastiken utan att någon häremot svarande förändring samtidigt gjorts i fråga om sjukgymnastutbildningens innehåll. Det är enligt motionärernas mening nödvändigt att sjukgymnastutbildningen blir föremål för översyn, där de speciella kunskapskrav som hälso- och sjukvården ställer på sjukgymnasten klarläggs. Den begränsade översyn

som skolöverstyrelsen och universitetskanslersämbetet låtit företaga innebär inte den breddning av utbildningen som bedöms som nödvändig. Motionärerna pekar bl. a. på att det fortfarande helt saknas utbildning i t. ex. barnhabilitering och i CP-vård. Med hänsyn till den erforderliga breddningen av utbildningen och då studietakten redan i dag anses mycket pressad är en förlängning av sjukgymnasternas utbildningstid enligt motionärernas mening angelägen. I detta sammanhang påpekas bl. a. att Sverige är det av de nordiska länderna som har den kortaste utbildningstiden.

Det ifrågavarande motionsyrkandet har avstyrkts av skolöverstyrelsen och universitetskanslersämbetet. Båda myndigheterna menar att frågan om den framtida sjukgymnastutbildningens uppläggning är så beroende av resultatet av arbetet inom 1968 års utbildningsutredning (U 68) att denna utbildning inte kan brytas ut ur sitt större sammanhang och nu särbehandlas. Skolöverstyrelsen påpekar vidare att erfarenhet ännu saknas av den reviderade läroplanen. Socialstyrelsen och statens handikappråd m. fl. har däremot i sina remissyttranden anslutit sig till motionsyrkandet. De delar sålunda motionärernas mening att nya väsentliga behandlingsuppgifter inte getts något utrymme i den nya reviderade läroplanen och att en mer genomgripande reform av utbildningen är påkallad. Enligt socialstyrelsens mening bör ett utredningsuppdrag ej blott omfatta sjukgymnastutbildningen utan även utbildningen av arbetsterapeuter.

Den reviderade läroplan för sjukgymnastutbildningen som fr. o. m. innevarande läsår tillämpas i Göteborg innebär enligt samstämmiga uppgifter i fråga om de teoretiska momenten en kvalitativ förbättring. Remissyttrandena ger klart uttryck åt angelägenheten av att även utbildningarna i Lund och Stockholm får bedrivas efter denna reviderade läroplan. Motionärernas uppfattning att även en på så sätt reformerad utbildning ej tillgodoser dagens krav på sjukgymnastutbildningen får emellertid också stöd i yttranden över motionerna.

Den moderna medicinska behandlingsteknikens utveckling har medfört ett sjukvårdsbehov som väsentligt ökat efterfrågan på sjukgymnaster för kronikervård, långvård och rehabilitering. Att den vårdbehövande har en önskan att så långt som möjligt komma i åtnjutande av en adekvat sjukgymnastbehandling står i och för sig inte i något motsatsförhållande till samhällets strävanden att söka återföra sjuka och handikappade till normal livsföring. Någon mot det ändrade sjukvårdsbehovet svarande reform av sjukgymnastutbildningen syns emellertid inte ha genomförts. Den nuvarande sjukgymnastutbildningen är på flera områden inte heller tillräcklig för att sätta sjukgymnasten i stånd att möta de nya krav som ställs i det förebyggande hälsoarbetet och inom psykiatri och andra behandlingsområden med social-medicinsk inriktning.

Utskottet har sålunda blivit övertygat om att sjukgymnastutbildningen inte fyller de krav som med fog kan ställas på denna utbildning, och det förtjänar erinras om att sjukgymnastutbildningen till skillnad från t. ex. utbildningen av läkare och sjuksköterskor under senare år inte varit föremål för någon mer genomgripande översyn. Den kritik som riktas mot den nuvarande sjukgymnastutbildningen motiverar enligt utskottets mening en förutsättningslös utredning genom U 68 eller i annan ordning beträffande utbildningens innehåll och omfattning, varvid olika vägar – utökad tid för grundutbildning, vidareutbildning etc. – bör prövas för att uppnå den erforderliga breddningen av kunskapsstoffet och fördjupningen av yrkesträningen. Det framförda önskemålet om prövning av frågan om särskilt utbildad biträdande personal för att avlasta sjukgymnasterna mindre kvalificerade arbetsuppgifter bör ingå i utredningsuppdraget.

U 68 har tillsatt en särskild arbetsgrupp för utbildningssektorn för vårdyrken. Arbetsgruppen har avgivit en rapport, och utskottet har inhämtat att utredningen beslutat att arbetet med vissa utbildningslinjer med inriktning på vård skall fortsättas med studieorganisatoriska överväganden. Som ett ytterligare skäl för det av utskottet förordade utredningsarbetet beträffande sjukgymnastutbildningen vill utskottet – med erinran om vad utskottet anfört beträffande nyligen beslutade reformer av läkarutbildningen och sjuksköterskeutbildningen – framhålla att inom U 68 diskuterade samordningsfrågor m. m. gör det naturligt att sjukgymnastutbildningen också till sitt innehåll reformeras och i detta avseende blir mera likställd med övriga ifrågavarande utbildningslinjer.

Vad därefter beträffar *utbildningskapaciteten* har utskottet i det föregående redovisat vissa uppgifter om tjänster m. m. för sjukgymnaster och arbetsterapeuter hämtade från socialstyrelsens statistik. I sitt yttrande över de nu förevarande motionerna 1971:385, 1971:847 och 1971:868 har socialstyrelsen strukit under att det verkliga behovet av sjukgymnaster och arbetsterapeuter är mycket större än de redovisade vakanssiffrorna anger, eftersom sjukvårdshuvudmännen på grund av den svåra rekryteringssituationen avstår från att inrätta i och för sig önskvärda tjänster. Socialstyrelsens undersökning RUPRO 69 visar också att behovet av ifrågavarande yrkeskategorier kommer att starkt växa redan under första hälften av 1970-talet.

Av yttrandena framgår att det råder i det närmaste enighet om angelägenheten av en ytterligare ökad intagningskapacitet. Bl. a. socialstyrelsen biträder motionärernas förslag om en utredning om behovet av sjukgymnaster och arbetsterapeuter med hänsyn tagen särskilt till den regionalt starkt varierande bristen.

U 68 har i uppdrag att ge förslag till dimensionering av den eftergymnasiala utbildningen. Utskottet har inhämtat att utredningen bl. a. kommer att belysa behovet av ökad kapacitet för sjukgymnast- och

arbetsterapeututbildningen. Utredningen kommer också att avge förslag beträffande utbildningens regionala fördelning.

Enligt riktlinjerna i propositionen 1964:73 om utbildning av arbetsterapeuter och sjukgymnaster skall den fortsatta utbyggnaden av dessa utbildningar ske under kommunalt huvudmannaskap och med statsbidrag enligt för yrkesskola gällande grunder. Det ankommer därför på skolöverstyrelsen att meddela beslut som möjliggör ökning av utbildningskapaciteten.

Skolöverstyrelsen har tidigare i år medgivit att sjukgymnast- och arbetsterapeututbildning får anordnas på två nya orter, nämligen i Umeå och i Örebro. Utbildningen där har beräknats kunna starta vårterminen 1972.

Enighet torde råda om att resultatet av U 68:s arbete inte bör föregripas. Redan fattade beslut om ökning av kapaciteten för utbildning av arbetsterapeuter och sjukgymnaster är ett bevis för att sådana beslut inte anses föregripa utredningsarbetet. Med hänsyn härtill och då resultatet av U 68:s arbete, som torde komma att presenteras nästa år, kan ge utslag först på något längre sikt anser utskottet att frågan om den under de närmaste åren möjliga ökningen av intagningskapaciteten vid befintliga eller beslutade utbildningsenheter bör snabbutredas i särskild ordning med sikte på att en fortsatt ökad intagning till i första hand sjukgymnastutbildning kan komma till stånd redan från och med nästa hösttermin. Utskottet, som noterat att skolöverstyrelsen ansett sig sakna tillräckligt planeringsunderlag för att kunna medge av Jönköpings läns landsting föreslagen sjukgymnastutbildning, föreslår att riksdagen som sin mening ger Kungl. Maj:t till känna vad utskottet sålunda i anledning av motionerna 1971:385 och 1971:847 anfört om utbildningskapaciteten.

Under återopande av det anförda hemställer utskottet
att riksdagen

1. med bifall till motionen 1971:868 som sin mening ger Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört beträffande utredning om sjukgymnastutbildningen,
2. som sin mening ger Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört i anledning av motionerna 1971:385 och 1971:847.

Stockholm den 9 november 1971

På utbildningsutskottets vägnar

STIG ALEMYR

Närvarande: herrar Alemyr (s), Larsson i Staffanstorps (c), Richardson (fp), Jönsson i Arlöv (s), Nordstrandh (m), Wiklund i Härmösand (s), Elmstedt (c), Gustafsson i Barkarby (s), fru Gradin (s), fru Sundberg (m), fru Dahl (s), herrar Johansson i Skärstad (c), Berndtson i Linköping (vpk), Sundgren (s) och Jonsson i Alingsås (fp).