

Nr 114

av herr Olsson i Edane m. fl.
om åtgärder mot bristen på utbildad sjukgymnastpersonal.

Enligt statsmakternas beslut (prop. 1964:73) skall den fortsatta utbyggnaden av utbildningen av arbetsterapeuter och sjukgymnaster ske under kommunalt huvudmannaskap. Det ankommer därför på skolöverstyrelsen att fatta beslut om dimensioneringen av utbildningen. Under senare delen av 1960-talet, och i ännu högre grad under 1970-talet, stod det klart att framför allt utbildningen av sjukgymnaster måste bli föremål för en utbyggnad. Detta föranledde Kungl. Maj:t att den 11 februari 1972 uppdraga åt skolöverstyrelsen att skyndsamt undersöka förutsättningarna för att öka intagningen till sjukgymnastutbildningen.

Utbildningen av sjukgymnaster är för närvarande koncentrerad till Stockholm, Lund och Göteborg, med en intagningskapacitet på 270 sjukgymnaster per år. Intagningen sker två gånger per år och det är inte alls ovanligt att ett 50-tal elevplatser lockar tusentals sökande. Någon utökning av antalet elever i Stockholm, Lund eller Göteborg är enligt uppgift inte planerad.

Skolöverstyrelsen fattade under år 1972 beslut om att sjukgymnastutbildning skulle få påbörjas även i Umeå och Örebro. Norra Sverige saknar helt sjukgymnastutbildning. Av olika skäl har dock inte utbildningarna i Umeå och Örebro kommit till stånd. Skälen till att sjukgymnastutbildningen vid Alnängsskolan i Örebro inte kunnat börja är dels att det saknats sökande till extra lektorstjänster i anatomi och fysiologi, som för bl. a. sjukgymnastutbildningen funnits inrättade sedan 1 januari 1972, dels att en överläkartjänst i medicinsk rehabilitering vid regionsjukhuset inte kunnat tillsättas förrän hösten 1974. Dessutom har studierektorstjänsten inte varit tillsatt. Enligt uppgift från utbildningsnämnden i Örebro läns landstingskommun beräknas utbildningen kunna påbörjas under 1975.

Vad beträffar utbildningen vid vårdskolan i Umeå har överläkartjänsten i medicinsk rehabilitering vid Umeå lasarett inte kunnat besättas. Enligt uppgift från utbildningsnämnden i Västerbottens läns landstingskommun finns vissa utsikter att tjänsten blir besatt 1975 men att det sedan dröjer cirka ett år innan verksamheten på rehabiliteringskliniken är så uppbyggd att sjukgymnastelever kan tas emot.

Skolöverstyrelsens undersökning av förutsättningarna för att öka intagningen till sjukgymnastutbildningen har sålunda inte givit resultat i önskad riktning. Detta trots att skolöverstyrelsen erhöll Kungl. Maj:ts uppdrag i början av 1972.

Inte heller har den utbildning av biträden till sjukgymnaster som varit

aktuell i drygt ett decennium kommit till stånd. Inom långtidsvården, där bristen på sjukgymnaster är störst, kan nämligen sjukvårdsbiträden som fått en viss utbildning på sjukgymnastområdet avlasta sjukgymnasterna högst betydligt. De kan arbeta under sjukgymnastens ledning och därmed hjälpa patienten.

Nu har meddelats att en försöksutbildning av biträden till sjukgymnaster skall prövas i Göteborg. En läroplan är under utarbetande vid institutet för arbetsterapeuter och sjukgymnaster i Göteborg och kommer att under året framläggas för vårdskolans styrelse i Göteborg. Om förslaget godtages av styrelsen kommer det därefter att prövas av länskolnämnden och skolöverstyrelsen innan försöksverksamheten kan påbörjas.

Trots att det tycks råda en enig uppfattning om att en utbyggnad av sjukgymnastutbildningen är angelägen, är utbildningskapaciteten alltför låg. Detta samtidigt som vi över hela vårt land nu har långtgående planer på att i anslutning till sjukvårdens utbyggnad prioritera långtidsvården. Beträffande dimensioneringen av antalet långvårdsplatser har socialstyrelsen enligt senaste prognostisering kommit fram till att det behövs 70–75 vårdplatser per 1 000 invånare i 70-års åldern och däröver. Ambitionsnivån när det gäller långtidsvårdens utbyggnad är hög över hela landet. Detta samtidigt som vi redan nu kan konstatera att bristen på sjukgymnaster är en av de svåraste flaskhalsarna i svensk sjukvård av i dag.

Under dessa förhållanden blir rehabiliteringen inom långtidsvården eftersatt. Bristen på sjukgymnaster och hjälppersonal upplevs av sjukvårdshuvudmännen som mycket påfrestande.

Det finns exempel på långvårdskliniker ute i landet som inrättades för 4–5 år sedan och som ännu inte haft utbildad sjukgymnastpersonal tillgänglig. Patienterna har inte fått den rörelsebehandling som krävs för att vården skall bli meningsfull. På grund av den alltför låga utbildningskapaciteten och den emotsedda expansionen på långtidsvårdens område kommer situationen på sikt att ytterligare förvärras om inte snara utbildningsresurser sätts in.

Med hänvisning till vad som framförts hemställs
att riksdagen begär att regeringen vidtar skyndsamma åtgärder för
att häva bristen på utbildad sjukgymnastpersonal.

Stockholm den 15 januari 1975

GUNNAR OLSSON (s)

i Edane

GUDRUN SUNDSTRÖM (s)

VIOLA SANDELL (s)

KARL-GUST. ANDERSSON (s)

i Storfors

MAGNUS PERSSON (s)

i Karlstad

HAGAR NORMARK (s)

FRIDA BERGLUND (s)

HOLGER MOSSBERG (s)

ELVY NILSSON (s)

i Sunne

OVE KARLSSON (s)

i Malung