

Arbetsterapi och sjukgymnastik i Sverige

En historisk återblick

Olle Höök

Arbetsterapeut- och sjukgymnastutbildningarna ses i ett historiskt perspektiv med början i det gamla Egypten. Utvecklingen av dessa verksamheter i Sverige skildras, varefter författaren gör en sammanställning av dagens situation och pekar på behoven för framtiden.

Olle Höök är professor i medicinsk rehabilitering vid Göteborgs universitet.

Arbetsterapeut- och sjukgymnastutbildningen sedda i ett historiskt perspektiv har många gemensamma drag, där utvecklingen betingats av samhällets strukturförändringar, medicinsk forskning, framsynta personliga initiativ och världspolitiska händelser.

– Vad gäller de senare har för vår tid speciellt de två världskrigen spelat en stor roll.

Arbetsterapins ursprung

Låt mig först ge en återblick på arbetsterapins utveckling:

Idén att sysselsättning eller förströelser av något slag är välgörande för den sjuke glimtar redan tidigt igenom i medicinens historia.

Omkring år 2000 f Kr hade egyptierna tempel "där melankoliker samlades för att söka vederkvickelse". Spel och förströelser anordnades i tempen och patientens hela tid var upptagen av någon angenäm sysselsättning.

Den grekiske läkaren Galenos skrev år 172 e Kr: "Sysselsättning är naturens bästa läkare och är nödvändigt för mänsklig lycka."

Från senare delen av 17- och början av 1800-talet föreligger anteckningar om att sysselsättning användes såsom behandling i många europeiska länders sjukvård och man använde receptet "måttligt arbete i förening med nöje." – En underbar anvisning även för friska!

Men också på andra sidan Atlanten finns medicinhistoriska anteckningar om hur man exempelvis vid sinnessjukhus i Philadelphia år 1798 ordinerade för sina kvinnliga patienter "spånad, sömnad och smörkärning" och för männen "malning av säd, trädgårdsarbete och slätter". Man hade funnit att graden av tillfrisknande var större hos de patienter som var sysselsatta.

Sysselsättningsterapi i Sverige

Här i Sverige har sysselsättningsterapi sedan 1800-talet funnits på våra mentalsjukhus. Under senare hälften av 1800-talet togs den upp på landets sinnesslöanstalter, numera benämnda Omsorgsstyrelsens institutioner.

Likasa fanns sysselsättningsavdelningar på våra sk vanförevårdsanstalter. – Den första förslades till Göteborg redan i början på 1880-talet – Änggårdens Vanföreanstalt. Också inom andra områden, exempelvis på epileptikervårdens och spastikervårdens anstalter spelade både sysselsättningsterapi och sjukgymnastik tidigt en stor roll.

Idén att sysselsättning eller förströelser av något slag är välgörande för den sjuke glimtar redan tidigt igenom i medicinens historia.

.....
Hjalmar Cederström såg mycket klart att arbetsterapi och arbetsvård redan inom sjukhuset åstadkom en intimare kontakt mellan sjukvård och produktionsliv.
.....

Det var dock först 1912 som sysselsättningsverksamhet infördes här i landet på ett kroppssjukhus, nämligen på Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn, på Kungsholmen i Stockholm. För vuxna patienter på våra kroppssjukhus infördes arbetsterapi på S:t Görans sjukhus i Stockholm 1940.

Industriell arbetsterapi var i mitten på 40-talet en revolutionerande tanke. Jag minns diskussionerna när Södersjukhusets mycket intensive nyskapare, Hjalmar Cederström, utarbetade planer på att lägga arbetsterapi för partiellt arbetsföra i skyddade verkstäder inom sjukhuset. Han brukade säga: "Först är en nyhet löjlig – sedan förföljer man den – för att till slut anse den outhärlig". Han såg mycket klart att arbetsterapi och arbetsvård redan inom sjukhuset åstadkom en intimare kontakt mellan sjukvård och produktionsliv.

Arbetsterapi som vedertagen länk mellan sjukdomstid och arbetsliv bekräftades officiellt i de planer för rehabilitering, vilka hösten 1954 framlades av dåvarande medicinalstyrelsen under generaldirektör Arthur Engels ledning.

Utbildning av arbetsterapeuter

Hur utbildades nu dessa arbetsterapeuter?

Arbetsterapi byggde i början på hemsjögårdstraditioner. Bland pionjärerna fanns väv- och handarbetslärarinnor, slöjdlärare, men också barnträdgårdslärarinnor.

När målsättningen sedan förändrades för arbetsterapin att icke endast vara en avledande sysselsättning, utan även en direkt aktiv behandlingsform, tog man utbildningsfrågorna under ett mer allvarligt övervägande och igångsatte 1949 en statlig 2-årig utbildning av sysselsättnings- och arbetsterapeuter vid Slöjdföreningens skola i Göteborg.

Man framhöll då från statsmakernas sida, att med hänsyn till rådande personalbrist inom sjukvården, finge man gå fram med stor försiktighet och att

verksamheten därför till en början måste få försökskaraktär.

Utbildningen gav 20 arbetsterapeuter vartannat år. Efter en motion till 1953 års riksdag med begäran om ökad utbildningskapacitet, tillstyrkte statsutskottet motionen och kapaciteten ökades med ett enkelt konstgrepp, nämligen genom att i någon mån förlänga förutbildningen och föregående praktik och härafter göra en 1-årig utbildning, vilket innebar att 20 arbetsterapeuter varje år i stället för vartannat år nu kunde utbildas.

1960 tillsattes den kommitté vars förslag resulterade i stort sett i vår nuvarande utbildning av arbetsterapeuter (1964).

Utrymmet medger ej en översyn över de olika åtgärder som togs på 40-talet för att organisera arbetsterapeuterna på lämpligt sätt.

Internationella kontakter

Jag minns när jag som ung läkare vandrade in i riksdagshuset i Stockholm 1951 för att besöka 5:e internationella kongressen för vanförevård, anordnad av The International Society for the Welfare of Cripples, att man hade en sektion om arbetsterapi på det internationella kongressprogrammet. Först senare fick jag vetskap om, att det var första gången i historien, som arbetsterapi hade ett internationellt kongressprogram på dessa kongresser.

För utbildningsfrågorna för svensk arbetsterapi spelade i det här sammanhanget Estelle Bernadotte en stor roll. Hon var vid årsmötet 1951 vald till ordförande.

Det var också då som World Federation of Occupational Therapists, WFOT, bildades. WFOT har på ett utmärkt sätt analyserat och beskrivit arbetsterapiens målsättning (1958) – en målsättning som fortfarande gäller:

- 1) Aktivering av sjuka (även mentalt sjuka) patienter genom verksamhet av yrkesbetonad eller rekreativ karaktär

.....
1951 var första gången i historien som arbetsterapin hade ett internationellt kongressprogram.
.....

- 2) Förbättring av ledrörlighet, muskelstyrka samt koordination hos rörelsehindrade
- 3) Förbättring av rörelseförmågan hos rörelsehindrade genom undervisning och träning i ADL (= Activities of Daily Living)
- 4) Förenkling av handikappade husmödrars (husfäders) hushåll genom arbetsrationalisering samt genom att anskaffa och instruera om rätt användning av tekniska hjälpmedel
- 5) Utveckling av arbetstolerans (träning) samt vidmakthållande av färdigheter som fordras för patientens yrke
- 6) Bestämning av handikappades anlag och arbetsförmåga genom inledande yrkesteknisk arbetsprövning

Arbetssterapeututbildning idag

Vi har fn 7 utbildningsplatser i Sverige (tabell 1). Antalet sjukhusanställda arbetssterapeuter har ökat starkt under den senaste 20-årsperioden. Sålunda har vi exempelvis vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg fn 37 arbetssterapeuter och 25 arbetssterapibiträden.

Tabell 1. Arbetssterapeututbildning i Sverige 1977/78

Utbildningsort	Antal utexaminerade läsåret 1977/78
Edsviksskolan, Danderyd	69
Göteborgs Kommuns Vårdskola, Göteborg	36
Munksjöskolan, Jönköping	51
Birgittaskolan, Linköping	32
Malmöhus Läns Landstings Vård- skola, Lund	23
Västerbottens Vårdskola, Umeå	27
Alnängsskolan, Örebro	40
Summa:	278

.....
Såväl från egyptisk som grekisk medicin århundradena före Kristus fanns kunskap om betydelsen av muskeluppträning och allmänna kroppsövningar som ett led i efterbehandlingen av många sjukdomar.

Den person, som man särskilt brukar hänvisa till i dessa sammanhang är Herodikos från Selymbria (600-talet f Kr), som utbildade en sundhetslära omfattande dietik, massage och olika slag av kroppsövningar. Utövarna av denna sundhetslära benämnde han Gymnastai och dessa fick så småningom stort anseende bland allmänheten i antikens Grekland. De behandlade även vissa sjukdomar såsom vattusot och epilepsi. De låg därför ofta i fejd med läkarna. Galenos (201 e Kr) kallade dem föraktfullt för kvacksalvare.

Men under denna tid fanns det även läkare, bl a Hippokrates, som givit anvisningar på enklare former av sjukgymnastik.

Ling och Branting

Här i landet är det dock först i början av 1800-talet, som vi genom Per Henrik Ling får en mera organiserad form av sjukgymnastik.

Ling var på modernet släkt med Olaus Rudbeck och som medicinhistorikern Robin Fåhræus anmärker, att det var väl genom Rudbeck som Ling fått i arv sin enorma "kraftgenialitet och forntids-svärmeri".

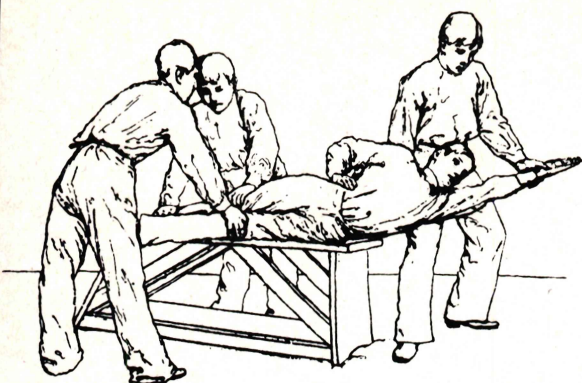
Ling proklamerade sin friskgymnastik som en metod att pånyttföda nordmannakraften och sin sjukgymnastik som ett universalmedel mot ohälsa, men särskilt verksamt vid hjärt- och lungsjukdomar. Hans lärjunge och fullföljare på sjukgymnastikens område var Lars Gabriel Branting, Hjalmar Brantings fader.

Branting ansåg sig medelst rörelsebehandling kunna särskilt verka "genom nerver och kärl". Han utarbetade ett ytterligt specificerat medikalt gymnastiksystem med införande av kuriösa stenografiska beteckningar för alla de otaliga ställnings- och rörelsekombinationer som påfunnits, (figur 1).

Sjukgymnastik

Såväl från egyptisk som grekisk medicin århundradena före Kristus fanns kunskap om betydelsen av muskeluppträning och allmänna kroppsövningar som ett led särskilt i efterbehandlingen av många sjukdomar.

Figur 1. Svensk sjukgymnastik enligt L. G. Branting



Detta system användes förtroendefullt vid alla sjukdomar vare sig det nu gällde infektioner, blodbrist eller hjärtfel. De gymnastiska hieroglyferna (figur 2) får belysas genom ett exempel ur Brantings utgivna journaler, nämligen vidstående behandlingsschema från 1840 för fallet nr 26: "Friherre R. Cederström. I allmänhet plågad af hemorroider och rheumatism. Blodet lätt åt hufvudet; kommer lätt i svettning och deraf förkylning, heshet, obstruktion."

Zanders apparater

Under senare delen av 1860-talet erhöll den svenska sjukgymnastiken ett nytt system att meddela behandling genom sinnrikt uttänkta apparater.

Figur 2. Från L. G. Brantings behandlingsschema (1840)

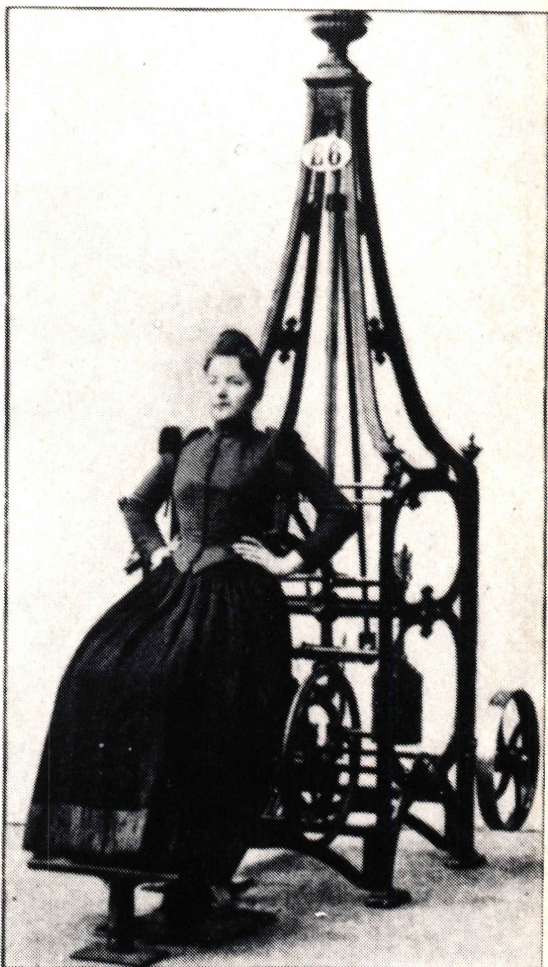
St. MR!
Högsitt. B *Br*
St. Akt. Hfd. *h*
Str.stödst. 2A *A*
Ligg. plw *plw*
Båghäfst. tv. Lnd=
Vriststödj. Vr *Vr*
Stupst. R *R* und. M *M*
Högsitt. 2B.ut *ut* und. Vr *Vr*

Ling proklamerade sin friskgymnastik som en metod att pånyttföda nordmannakraften och sin sjukgymnastik som ett universalmedel mot ohälsa.

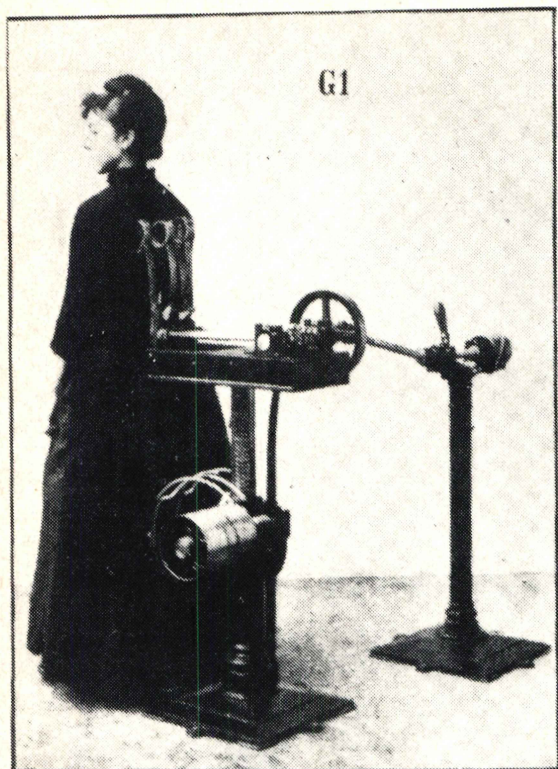
Doktor Gustav Zander utarbetade vad som senare skulle kallas de Zanderska "mediko-mekaniska metoderna" åsyftande att med apparater och ångkraft ersätta det manuella i den Lingska behandlingen. En del av apparaterna kunde ge massage-och vibrationsbehandling.

Figurerna 3-5 visar möjligheterna att öva bröstspänning, göra bålhackning resp armvalkning.

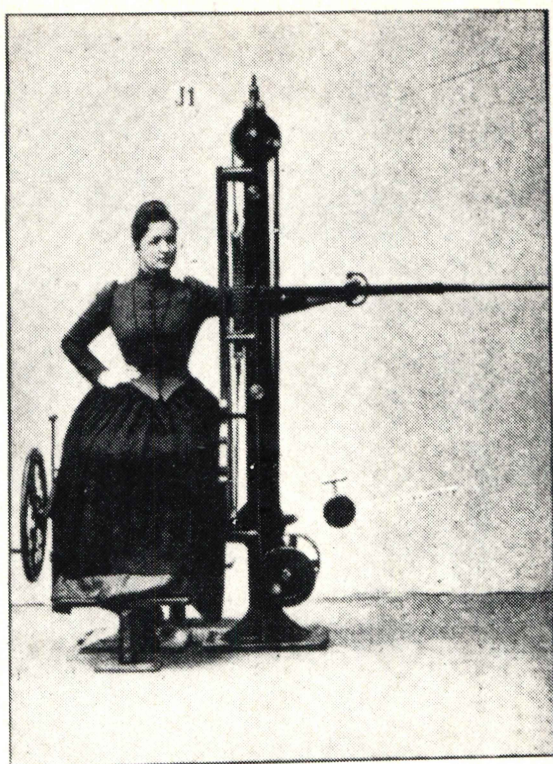
Figur 3. Zandersk apparat för bröstspänning



Figur 4. Zandersk apparat för bålhackning



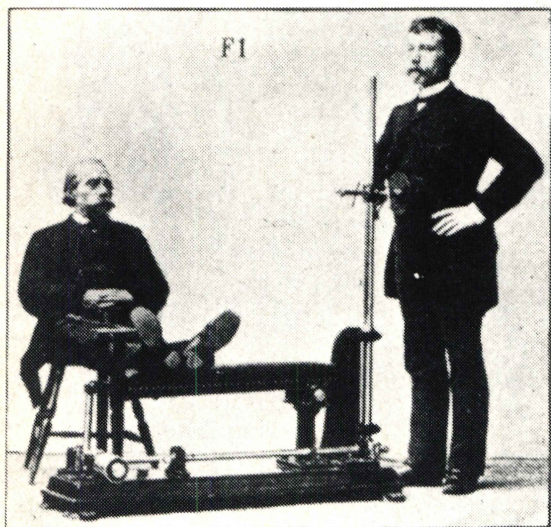
Figur 5. Zandersk apparat för armvåkning



Figur 6 visar en finurlig vibrationsapparat. Det fanns också speciella apparater för magknådning och en som i detta avseende var ännu mer raffinerad som kallades för magcirkelstrykning.

Onödigt kanske att säga, att Zander här befann sig i en tid då industrialismen hade sitt första genombrott. Han blev mycket beundrad av sin tid för dessa sköna uppfinningar.

Figur 6. Zandersk vibrationsapparat



Konditionsträning

Många av Lings tankegångar utgörs oftast av lösa konstruktioner och påståenden. Huvudtankegången var dock riktig, nämligen att rörelseövningar var väsentliga för en väl fungerande organism. Ling torde också ha varit en av de första som införde övningar av den typ, där gymnasten anbringar manuell motstånd och detta sålunda kan varieras under rörelsen.

De Zanderska "mediko-mekaniska metoderna" åsyftade att med apparater ersätta det manuella i den Lingska behandlingen.

Huvudtankegången var dock riktig, nämligen att rörelseövningar var väsentliga för en väl fungerande organism.

Här i Sverige började konditionsträning att användas i slutet av 1800-talet av Enköpings-doktorn Ernst Westerlund. Han rekommenderade sina patienter att resa till Storlien, där han på Skurdalshöjens sydsluttning på olika nivåer låtit placera namngivna soffor ("Generalens soffa", "Mormors soffa") och kunde i sitt mottagningsrum i Enköping ordinera individuellt avpassade och lämpligt stegrade motionssträckor. Sofforna finns än i dag kvar på sina gamla platser.

Inom parentes kan nämnas att detta i princip ej var något nytt i medicinen. Olika typer av konditionsträning hade tidigare rekommenderats. I mitten på 1800-talet angav tex William Stoke motionsträning bl a i form av terrängpromenader för lättare hjärtåkomor.

Sjukgymnastutbildning

Vad utbildningen beträffar, så skapade Ling redan 1813 sitt Kungliga Gymnastiska Centralinstitut med både frisk- och sjukgymnastik.

Under 1800-talet genomgick institutet en omfattande omdaning. Det var dock först år 1934 som man definitivt delade upp undervisningen i gymnastiklärar- och sjukgymnastlinje. Den teoretiska undervisningen i de medicinska ämnena kom då att meddelas på Karolinska Institutet och den sjukgymnastiska vid Serafimerlasarettets gymnastikavdelning.

Men det fanns även här i landet andra möjligheter att lära sig sjukgymnastik, nämligen vid Arvedssonska Gymnastikinstitutet, som var igång mellan åren 1902–1937.

I Lund fanns det Sydsvenska Gymnastikinstitutet som skapades 1909 och som sedan 1959 underställts Universitets- och Högskoleämbetet (UHÄ).

Sedan 1976 finns sjukgymnastutbildning i Uppsala och sedan 1979 även i Umeå.

Sjukgymnasterna kom in på de svenska sjukhusen tidigare än arbetsterapeuterna. Under de senas-

Tabell 2. Sjukgymnastutbildningen i Sverige 1978/79

Utbildningsort	Antal nyantagna 78/79
Stockholm	100
Lund	90
Göteborg	70
Uppsala	48
Umeå	16
Summa:	324

te 25 åren har även här en oerhört betydelsefull utveckling skett.

Idag finns exempelvis vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg ca 70 st sjukgymnaster och 7 st sjukgymnastbiträden.

Utbildningskapaciteten vid de olika sjukgymnastinstituten i landet framgår av *tabell 2*.

Önskemål om att utbildningen skulle göras 3-årig har framförts av samtliga sakkunniga under en lång följd av år. Utbildningen skulle då få samma längd som i flertalet andra länder. Sedan några år föreligger en läroplan för 2 1/2 år. Denna förlängning är dock till del skenbar, enär den tidigare obligatoriska förpraktiken om 3 månader tagits bort.

Om det nu av olika skäl icke är möjligt att fn utöka utbildningen till 3 år, vore det utomordentligt önskvärt om man kunde erhålla 1/2 till 1 års efterutbildning efter exempelvis 2 års yrkesutövning. Denna utbildning skulle i så fall till en början göras obligatorisk för blivande chefsjukgymnaster.

Ett annat önskemål är självfallet utbildning av ett större antal sjukgymnaster – även på andra universitetsorter än de 5 som fn finns. Detta önskemål gäller även behov av arbetsterapeuter som föreligger. Med tillgång till flera sjukgymnaster och arbetsterapeuter bör det också bli möjligheter att ge specialutbildning bl a inom ergonomi. Dessa bägge yrkeskategorier kommer framdeles att kunna spela en

Det är en tvingande nödvändighet att vid varje arbetsterapeut- och sjukgymnastutbildning inrätta forskningstjänster, avsedda för forskning och metodutveckling.

Tabell 3. Medicinalpersonal 1950–1977¹

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1977
Sjuksköterskor	12 600	16 400	21 400	23 200	45 600	48 400	53 000
Läkare	4 900	5 700	7 100	8 500	10 600	14 000	15 400
Sjukgymnaster	1 100	1 400	1 800	2 300	2 600	4 000	4 300
Arbetssterapeuter	50	150	200	²	800	1 500	1 700

¹Uppgifterna erhållna från Socialstyrelsen och Landstingsförbundet

²Siffran ej tillgänglig

stor roll även för den preventiva medicinen bla inom en expanderande företagshälsovård. (Tabell 3.)

I Göteborg tog vi initiativ till forskarutbildning för arbetssterapeuter och sjukgymnaster med en plan som godkändes av dåvarande Universitetskansler-ämbetet 1975. Hittills har två sjukgymnaster avlagt medicine doktorsexamen vid Göteborgs Universitet och nya sjukgymnaster och arbetssterapeuter är anmälda för forskarutbildning. Med den nya högskole-reformen har man formellt underlättat för forskningsarbete inom vårddyrkessektorn. För att en sådan forskning skall kunna komma igång i nämnvärd utsträckning behövs emellertid en betydande resursförstärkning. Bla är det en tvingande nödvändighet att vid varje arbetssterapeut- och sjukgymnastutbildning inrätta forskningstjänster, avsedda för forskning och metodutveckling. Dessa tjänster ger också möjlighet till hjälp med forskarhandledning. Dessutom krävs självfallet uppbyggnad av forskningslokaler i form av laboratorier etc.

Med det tilltagande antalet äldre personer i det

västerländska samhället, är det nödvändigt att de gamla så länge som möjligt skall kunna bo hemma även med fysiska handikapp. Arbetssterapeuterna och sjukgymnasterna har här en mycket stor roll för detta arbete och inte minst inom detta fält krävs en betydande metodutveckling.

REFERENSER

1. Haworth, N. A. & MacDonald, E. M.: Sysselsättnings-terapi. Natur och Kultur, Stockholm 1945.
2. Nyström, I.: Historik över arbetsterapi i Sverige 1938–1956. Arbetssterapeuten nr 10/1968 + nr 1/1969.
3. Kungl Maj:ts proposition nr 73, 1964 angående utbildning av arbetssterapeuter och sjukgymnaster.
4. Utbildning av arbetssterapeuter. Betänkande avgivet av 1960 års arbetssterapeututredning. SOU 1962: 50.
5. Fåhræus, R.: Läkekonstens historia III. Vår tids medicin, Bonniers 1950.
6. Kleen, E. A. G.: Handbok i massage och sjukgymnastik. Nordin & Josephson, Stockholm 1906.