

# Lekterapeuter på sjukhus

Enligt en nyligen publicerad undersökning blir tre av fyra barn psykiskt skadade efter sjukhusvård. Kan en adekvat sysselsättning av barnen vara en av vägarna bort från denna bekymmersamma situation? I så fall har de på vissa sjukhus anställda lekterapeuterna en viktig uppgift att fylla.

Dessa lekterapeuters arbetssituation tas upp i en trebetygsuppsats vid Lärarhögskolan i Stockholm av folkskollärarna Kerstin och Bengt Landin.

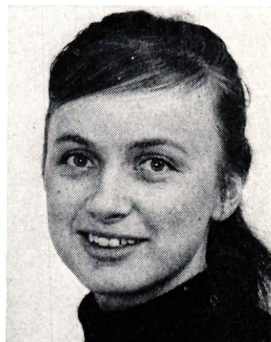
## Inventering och arbetsförhållanden

På en del sjukhus i Sverige, där barn vårdas, finns särskild personal med uppgift att sysselsätta barnen. Man börjar alltmer inse betydelsen av dessa lekterapeuters verksamhet, men det finns många frågor kring hur den bedrivs.

I en trebetygsuppsats framlagd vid Lärarhögskolan i Stockholm i april 1970 beskrivs och jämförs förhållandena på olika sjukhus. Undersökningsresultatet bygger på enkätsvar från de 85 största sjukhusen (= samtliga tillfrågade) samt 79 tjänstgörande lekterapeuter (bortfall 6,7 %).

## Många barn per lekterapeut i storstadsområdena

Totalt finns det 96 tjänster för lekterapeuter, fördelade på 44 sjukhus. Av dessa är 10 vakanta, därav 9 på barn- och ungdomspsykiatrisk klinik. Geografiska variationer: i Stockholms län går det 130 barn på varje lekterapeut, i Göteborgs stad 92 men i Kronobergs län bara 14. I Blekinge och Jämtland finns inga lekterapeuter alls. Men även på andra platser saknas lekterapeuter, och där de finns, måste sysselsättningen bli bristfällig i fall där det går över hundra barn per tjänst, särskilt med tanke på att c:a en fjärdedel av tjänsterna är på deltid.



Kerstin Landin



Bengt Landin

## Få är specialutbildade

De flesta lekterapeuter har förskollärexamen men många är även utbildade till barnsköterskor. I tabell 1 har de 79 lekterapeuternas högsta grundutbildning och alla yrkesutbildningar tagits med. Av tabellen framgår, att endast 5 har den ettåriga speciallärarutbildning som ges vid Lärarhögskolorna i Stockholm och Malmö. Kan det bero på att detta års vidareutbildning inte ger någon löneförhöjning vid arbete på medicinsk och kirurgisk barnklinik? Man får kvarstå i lönegrad KA 14, där de allra flesta med förskollärexamen är placerade.

Tabell 1. Lektorapeuternas utbildning

| Grund-<br>utbildning      | Yrkesut-<br>bildn. | Förskol-<br>lärar<br>examen | Arbets-<br>terapeut | Barn-<br>sköterska | Special-<br>lärar-<br>utbildn. | Kurser | Ej upp-<br>given |
|---------------------------|--------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|--------------------------------|--------|------------------|
| Grundskola                |                    |                             |                     | 1                  |                                |        |                  |
| Folkhögskola              |                    | 12                          |                     | 11                 | 2                              | 3      |                  |
| Realexamen                |                    | 30                          |                     | 16                 | 1                              | 15     |                  |
| Normalskole-<br>kompetens |                    | 21                          |                     | 13                 | 1                              | 10     | 2                |
| Studentexamen             |                    | 2                           |                     | 1                  |                                | 2      |                  |
| Akademiska betyg          |                    | 3                           | 1                   | 2                  | 1                              | 2      | 1                |
| Ej uppgiven               |                    | 1                           |                     | 1                  |                                |        |                  |
| S:a                       |                    | 69                          | 1                   | 45                 | 5                              | 32     | 3                |

## Journaler "hemliga"

De flesta heltidsanställda arbetar 42,5 tim/vecka. Tiden man sysselsätter barnen varierar avsevärt och många har svårt att ange den. En del har tid anslagen till förberedelser och materialvård — andra får ta sin fritid till detta. Konferenser står på programmet för 28. 14 ägnar tid till barnobservationer. Endast 5 uppger, att de läser journaler och några beklagar, att de inte får göra det.

## Besök viktiga

Under en sjukhusvistelse är det betydelsefullt, att barnet får träffa sina anhöriga så ofta som möjligt så att det inte känner sig övergivet och senare får återanpassningssvårigheter i hemmet.

Att särskilt barn som vårdas på vuxenavdelningar inte alltid kan få dagliga besök, framgår av tabell 2. Tid till besök efter kl 18 saknas på c:a en tredjedel av sjukhusen. För förvärvsarbetande föräldrar kan det där bli svårt att besöka det sjuka barnet.

Vidare är samarbetet hem-sjukhus av stor betydelse. Lektorauten spelar här en viktig roll. Det ges exempel på föräldrar, som inte vågat tala med läkaren utan i stället vänt sig till "leksyster" med sina frågor om barnets hälsa och då även bett om råd om bl a lekmaterial och barnuppföstran.

Centrala lektarapilokaler finns bara på hälften av sjukhusen. Lekrum finns på de flesta, men inte i tillräckligt antal och många lektareuter önskar bättre lokaler och förvaringsutrymmen.

## Dålig kontakt med läkare-psykolog

Det är inte bara viktigt att kontakten är god mellan hem och sjukhus. Lika viktigt är samarbetet mellan olika personalgrupper på sjukhuset. Att detta inte alltid är det bästa framgår av att nästan en tredjedel av lektareuterna önskar ökat samarbete och fler konferenser.

Dagliga samtal har de flesta med kollegor, sjuksköterskor, barnsköterskor och biträden. Kontakten med läkare inskränker sig till någon dag i veckan, men även t ex psykolog och kurator träffar man sällan.

Ändå kan man tänka, att lektareuten i avspänd samvaro med barnet kan göra många viktiga iakttagelser, som inte kommer fram i en främmande test- eller intervjusituation. Vetskapen om att man sitter inne med värdefull information kan vara en bidragande orsak till de många önskemålen om ökat samarbete. Men i ett sjukhus stränga hierarkisystem är det inte alltid man vågar ta initiativ själv, åtminstone inte uppåt.

Ett lämpligt tillfälle för samarbete är konferenser, då olika befattningshavare träffas för att utbyta erfarenheter och synpunkter. Dagliga sådana hålls i 18 fall, men bara i 11 av dessa deltar lektareuter. 32 är aldrig med. Önskemålet om ökat deltagande synes alltså befogat.

"Betygsättning" av arbetsförhållanden och samarbete visar ett utbrett missnöje med lönen, utbildningen och lokalförhållandena samt med kontakten med läkare och psykolog. Nöjd eller mycket nöjd är man med kontakten med kollegor, avdelningspersonal och sjukhuslärare.

Tabell 2. Besökstider

| Besökstid             | Barnavdelningar | Vuxenavdelningar |
|-----------------------|-----------------|------------------|
| När som helst         | 9               | 1                |
| Efter överenskommelse | 1               | 1                |
| 2 dagar/vecka         | 0               | 1                |
| 3 "                   | 0               | 1                |
| 4 "                   | 4               | 12               |
| 5 "                   | 2               | 3                |
| 7 "                   | 27              | 11               |
| Sa:                   | 43 Bortfall=1   | 30 Bortfall=5    |

## Önskemål om samarbete

Få barnet att glömma sin sjukdom och känna sig som hemma, ge det trygghet och få det att trivas är, jämte sysselsättning, de mål som de allra flesta lekterapeuterna anger för sin verksamhet. Men en del vill sträcka sig längre. "Ge lustbetonad stimulans och träning åt muskler och sinnen", "sysselsätta efter ordination från psykolog eller läkare" samt "ge förslag till rehabiliteringsprogram" är några exempel på mer målinriktad sysselsättning. Det är 23 lekterapeuter, som strävar efter en sådan.

Här framkommer åter betydelsen av "ett gott samarbete för att delge synpunkter och få information". 11 lekterapeuter uppger, att de har som mål att observera barnen och rapportera sina iakttagelser. Några nämner betydelsen av upplysning och information om vad de vill med sitt arbete.

Men det finns mycket som försvårar ett uppnående av målet. Bristande kunskap och förståelse från övrig personal anges i 27 fall. Som exempel härpå kan nämnas: Överläkare och avdelningssköterska vill, att barnen skall ligga stilla med släta lakan. Barn avbryts utan förklaring mitt i en sysselsättning. Material slängs var som helst, trots att det finns förvaringsskåp. Personal kan yttra: "Usch, vad du håller på med för kladd!", "Oj vilken röra!" och "Vilket skräp!"

Många lekterapeuter klagar över att patientantalet är för stort. Man hinner inte ägna sig åt var och en som man skulle önska. Man klagar också över tids- och lokalbrist. I några fall får barnen inte fritt lekmaterial.

Behovet av samarbete har framkommit i olika sammanhang i denna undersökning. Det är där-

för inte förvånande, att "Bättre samarbete" kommer överst på listan över önskemål. Vidare önskar många bättre utrymmen, mindre antal barn och bättre material. Ett önskemål är, att barnen får komma till inskrivning och vägas och mätas några dagar före inläggningen. Detta skulle ge dem möjlighet att i förväg bekanta sig med miljö och personal.

## Fortsatt forskning

De psykiska problemen kan vara besvärliga för barn på sjukhus. Särskilt för små barn att ryckas bort från sin invanda hemmiljö till något nytt och främmande måste vara mycket påfrestande, speciellt som barnet samtidigt är sjukt.

Vilken effekt har generösa besökstider, ändamålsenlig sysselsättning o. s. v. på barnets anpassning? Här skulle man t ex kunna jämföra de barn som vårdas på barnavdelning med tillgång till lekrum, material av alla slag, lekterapeut och annan "barncentrerad" personal med barn på vuxenavdelning, som saknar allt detta.

Hur mycket skall man kunna anpassa sysselsättningen till barnets behov? Skall man i samarbete med annan personal kunna komma fram till en lämplig behandlingsform, där man målmedvetet tränar barnet med de medel lekterapin har? Vad blir effekten härav jämfört med sysselsättning, som mest har förströelse som mål?

Några exempel på andra frågor: Vilken skulle vara den lämpligaste utbildningen för lekterapeuter? Vilka krav kan man ställa på lokalernas utformning och vilket lekmaterial passar bäst för olika aktiviteter? Hur reagerar barnet psykiskt på en sjukhusvistelse?