

Undersökning rörande sysselsättningsterapi och skolundervisning vid vissa sjukvårdsinrättningar

Av rektor *Gunnar Niland*, Göteborg

På uppdrag av prof. Yngve Akerrén vid Göteborgs Barnsjukhus företogs under första halvåret 1956 en undersökning rörande uppläggnings- och sysselsättningsterapien och skolundervisningen vid vissa av landets sjukvårdsinrättningar.

Denna undersökning redovisades vid Svenska Barnläkareförbundets och Sydsvensk pediatrik förenings sammanträde i Göteborg den 1 sept. 1956.

Undersökningen omfattade 152 sjukvårdsinrättningar. Och svarens fördelning i antal och procent inom de 5 huvudgrupperna framgår av nedanstående tabeller:

Tab. 1. *Undersökningens omfattning.*

Sjukvårdsinrättn.	Utsända	Inkomna svar	%
1. Vanförestalter + Solhems sjukhus, Borås, Eugeniahemmet, Stockholm samt Ortopediska Kliniken, Lund	7	7	100
2. Epidemisjukhus och epidemisjukstugor ...	27	13	48
3. Sanatorier	43	30	70
4. Sjukhus utan särskild barnavdelning	39	14	36
5. Barnsjukhus och sjukhus med barnavdelningar	36	33	92
	152	97	64

Tab. 2. *Procentuell fördelning av inkomna svar på resp. sjukvårdsinrättningar.*

Grupp 1	7 %
„ 2	13 %
„ 3	31 %
„ 4	15 %
„ 5	34 %
	100 %

Frågeformulärets innehåll

Det utsända formuläret innehöll i huvudsak följande frågor:

Av allmän art: 1) Antalet vårdplatser för barn därav i koltåldern (—3 år), i förskolåldern (3—7 år) samt i skolåldern (7—15 år); 2) Personal för sysselsättningsterapi och undervisning såsom sysselsättningsterapeuter, förskollärare, ev. praktikanter samt lärare.

Beträffande sysselsättningsterapien: 1) Tillgång på lokaler såsom lektrum och förberedelserum, lokalernas storlek och utrustning; 2) Terapeutens eller förskollärarens arbetstid per vecka och löneplacering; 3) Lön eller annan förmån åt praktikant; 4) Anslag för terapi-verksamheten avseende inköp av material; 5) Fri eller betald material; 6) Kontakt mellan sysselsättningsterapeut och övrig sjukhuspersonal.

Utöver svaren å dessa direkta frågor önskades en redovisning av sysselsättningsterapiens eller lekverksamhetens uppläggning och utformning.

Beträffande skolundervisningen: 1) Bedroom eller undervisning i särskild lokal; 2) Undervisningsmateriel och övrig utrustning; 3) Undervisningens omfattning: antal timmar per vecka, tid på dagen och läroämnen; 4) Kostnader för undervisningen; 5) Kontakten mellan läraren och sysselsättningsterapeuten, mellan läraren och patientens klass eller skola.

I anknytning till dessa direkta frågor önskades även en redogörelse eller beskrivning av undervisningens allmänna uppläggning.

Den följande redovisningen vill i första hand visa behovet av dessa verksamheter och de viktigaste förutsättningarna härför — i första hand myndigheternas förståelse. Beskrivning på sysselsättningsterapiens och skolundervisningens uppläggning kan däremot endast an tydningssvis ges.

Barnsjukhus

Då intresset i första hand torde vara knutet till verksamheternas bedrivande inom *grupp 5. Barnsjukhus och sjukhus med barnavdelningar* kommer denna grupp att redovisas mera exemplifierad medan övriga 4 grupper redovisas helt översiktligt.

Grupp 1. omfattar, som framgår av Tab. 1, de 4 vanförestalterna, Solhems Sjukhus, Borås, Eugeniahemmet, Stockholm och Ortopediska Kliniken, Lund. Vid samtliga anstalter med undantag av Solhems Sjukhus redovisas en i stort sett väl tillgodosedd sysselsättnings-terapi för de unga patienterna. För sysselsättnings-terapien vid Solhems Sjukhus kommer lämpliga lokaler att vara iordningställda om cirka ett år, och då kommer även en terapeut att anställas. För de 6 övriga sjukhusen redovisas sysselsättningsterapeut med 42 timmars arbetsvecka vid 3 sjukhus, 48 timmar vid 2 och 10 timmar per vecka vid 1 sjukhus. Praktikanter förekommer vid 3 sjukhus, och praktikanternas förmån är vid ett sjukhus fri lunch, vid ett annat fri lunch och tvätt av arbetskläder och hela kosten fri vid ett tredje.

Lokalfrågan är väl tillgodosedd såväl beträffande lekrum som förberedelserum vid dessa sjukvårdsinrättningar med undantag av Solhems Sjukhus, Vanförestalten i Härnösand samt Ortopediska Kliniken i Lund.

Vid vanförestalterna liksom vid övriga sjukhus gäller skiftande regler för ersättningen av den erhållna terapi- eller lekmaterialen. Således rapporterar 2 sjukhus inom denna grupp helt fri material, medan vid 3 sjukhus krävs ersättning av de äldre barnen.

God kontakt mellan terapeut och läkare redovisar 2 sjukhus, där terapeuten går med på rond en gång i veckan, medan vid 4 sjukhus ingen egentlig kontakt finnes. Lekutrustningen för barn är vid 3 av sjukhusen vitsordad som väl tillgodosedd. Gemensamma önskemål är större lokaler, fler medhjälpare och kortare arbetstid.

Vid samtliga sjukhus med undantag av Vanförestalten i Härnösand förekommer skolundervisning, i 3 fall såsom bedroom, vid Norrbackainstitutet och Eugeniahemmet såsom vanlig salundervisning och vid Ortopediska Kliniken i Lund som både bedroom och salundervisning.

Epidemisjukhus

Av de 13 inkomna svaren från *Epidemisjukhus och epidemisjukstugor* vittnar 3 om en sporadisk sysselsättningsterapiverksamhet i samarbete med centrallasarettet, 1 svar om planerat igångsättande med ½-tidsanställd terapeut, 2 om gjord framställning till vederbörande myndighet om behovet av dylik verksamhet och 6 rapporterar "ingen verksamhet", och motiveringarna härför belyses av följande kommentarer beträffande de 6 sistnämnda: "Vårt klientel typiskt korttidsklientel." "Förekommer endast obetydligt antal barn med en vårdtid över 8—10 dagar." "De flesta fallen scarlatina med en vårdtid av 1 vecka i regel. Terapi och undervisning därför ej aktuell."

Epidemisjukhuset i Stockholm med dess 518 vårdplatser redovisar en utomordentligt väl tillgodosedd sysselsättningsterapi och presenteras därför mera utförligt.

För år 1955 rapporterar sjukhuset 433 vårdfall i koltåldern, 969 i förskolåldern och 1.291 i skolåldern. Sysselsättningsterapien ombesörjes av 2 lekterapeuter och 1 förskollärare. Lokalutrymmena är väl tillgodosedda med 2 lekrum och 1 förberedelserum tillhoppa cirka 70 kvm. Utrustningen för lekverksamheten är synnerligen rikhaltig och upptager bl. a. följande: dockteater, film och filmband med sagor, bandinspelningsapparat, grammfon, elektriskt tåg på rullbord, välförsett bibliotek, ungdomstidningarna Ungdomsnytt och Humpe-Dumpe, instrument såsom cittror och blockflöjter, 4 lekstugor varav 2 utom- och 2 inomhus, vagnar för mindre barn och sparkstöttingar. Det årliga anslaget för materialinköp är f. n. 2.000 kronor och allt material överstigande 1 kronas värde ersättes av patienten.

Verksamhetens uppläggning följer i stort uppläggningsen vid övriga sjukhus med individuell sysselsättning för långliggare och ensamliggande och i regel gruppterapi för uppegående. Utöver arbeten i vanliga materialier såsom tyg, skinn, bast, rotting och lera göres arbeten i pappermaché.

Undervisningen vid detta sjukhus redovisas såsom bedroom i ämnena matematik, modersmålet och engelska språket, för långliggare även i folkskolans övriga ämnen.

Sjukhuschefen dr Justus Ström berör 2 vä-

sentliga frågor bland redovisade önskemål — ett rätt utnyttjande av den fackutbildade arbetskraften samt utbildningen av sysselsättningsterapeuter för barn, synpunkter som redovisas i slutet av artikeln.

Sanatorier

Av de inkomna 30 svaren från *grupp 3. Sanatorier* redovisas endast från 2 sjukhus en mera organiserad terapiverksamhet. Dessa 2 sjukhus är Kronprinsessan Viktorias kustsanatorium i Vejbystrand och Västeråsens sanatorium i Borås.

Följande axplock notiser ur de lämnade svaren från några sanatorier belyser utvecklingen och ger en bild av dagens situation:

"Barnavdelningen under avveckling. Tidigare 34 platser fullbelagda med tbc-sjuka barn. Då heltidsanställd lärarinna och 2 dagars lek-skola för de mindre. Undervisningen upphörde vårterminen 1955. Sista året 4—6 barn. Ingen regelbunden undervisning men sysselsättning genom sköterskorna. Hel avveckling juli 1956. Två barn kvar." (*Högbo Centralsanatorium, Falun*); "Endast ett eller annat barn vårdas. Barnavdelning och skola slopades för flera år sedan." (*Länssanatoriet, Sundsvall*); "Barnavdelningen stängdes 1946. Patientbrist. Ett till tre barn under 15 år per år." (*Örebro läns sanatorium, Garphyttan*); "Barnavdelningen nedlagd 1951. För närvarande en barnsal med 3 patienter i åldern 8—12 år. Sanatoriets skola med egen lärarinna skall nedläggas under året." (*Sanatoriet, Hällnäs*); "Vi hoppas att barn-tbc skall ta slut, vilket var den bästa lösningen på dessa problem." (*Hallands läns sanatorium, Lia*); "Endast undantagsfall barn. Barn-tbc praktiskt taget utrotad i Kronobergs län." (*Kronobergs läns sanatorium, Lugnet*).

Sjukhus utan särskild barnavdelning

Av de 39 tillskrivna sjukhusen i *grupp 4. Sjukhus utan särskild barnavdelning* har svar inkommit från 14, vilket enligt tab. 1 utgör 36 % av de utsända förfrågningarna. De inkomna svaren redovisar endast i några enstaka fall någon för barn särskilt avpassad sysselsättningsterapi och någon mera regelbunden skolundervisning. Något uttalat behov kan ej utläsas ur de lämnade svaren, vilka genomgående

vitsordar den korta vård- och liggetiden varför dessa problem ej är aktuella vid dessa sjukvårdsinrättningar.

Den sista och största gruppen *Barnsjukhus och sjukhus med barnavdelningar* med sina 33 avlämnade svar av 36 förfrågningar belyser på ett påfallande sätt svårigheterna att på många håll övertyga de ansvariga myndigheterna om dessa verksamheters berättigande, som ett verksamt komplement till den övriga vården. Den ger även besked om var i landet intresset är ljummast och markerar skillnaden mellan storstad eller tätort och landsbygd.

Några redovisningar av de lämnade svaren får belysa helhetsbilden.

Såsom "enklast tänkbara" beskriver *Umeå lasarett* sin sysselsättningsterapi för barnen. Rapporten fortsätter: "Sysselsättningsterapien försöksverksamhet. Vi har vid flera tillfällen begärt terapeut (både Skellefteå och Umeå barnavdelningar). Direktionen fick i uppdrag att ordna försöksverksamhet några månader. Har begärt heltidsanställd terapeut för barn-, kirurg-, öron- och epidemiavdelningarna. Framtiden oviss. Ser pessimistiskt på utsikterna." Och beträffande skolundervisningen heter det: "Har vid flera tillfällen försökt att få denna ordnad, men landstinget får ej statsbidrag för timanställd kraft. Vid en utredning låg för få långliggande barn inne. Detta antal växlar inom vida gränser."

"Utöver sjukgymnastik ingen sysselsättnings-terapi bortsett från hobbybetonad verksamhet", lyder rapporten från barnavdelningen på *läns-lasarettet i Hudiksvall*. Och om undervisningen fortsätter läkaren: "Fasligt dålig. Socker- och astmasjuka patienter har någon gång fått hjälp genom den lokala skolmyndigheten." Till de angelägnaste önskemålen hör således att få undervisningen ordnad för barnen på detta sjukhus.

Vid *centrallasarettet i Skellefteå* bestrider Röda Korset kostnaderna för en deltidsanställd sysselsättningsterapeut, som även hjälper de unga patienterna med skolundervisningen. "Heltidsanställd terapeut och lärare i hög grad önskvärda men knappast genomförbart på grund av landstingets negativa inställning", slutar rapporten.

Vid barnavdelningen å *Sundsvalls lasarett*

har sysselsättningsterapiverksamhet pågått under cirka ett år i rymliga lokaler och med en god utrustning. Och omdömet härom lyder: "Varje år sedan 1950 begäran hos landstinget, realiserad först i år. Barnen trivs, sköterskorna, som länge fått tjänstgöra som lektanter, glada för sakkunnig hjälp och sköterskeeleverna får en vidgad erfarenhet i konsten att taga hand om barn."

Om ihärdiga strävanden som till slut kröntes med framgång vittnar även rapporten från *Örnsköldsviks läns lasarets barnavdelning*. Läkaren skriver: "1955 års landsting beviljade efter flera års äskanden anslag till en halvtidsanställd terapeut för barnen. Ingen utbildad sökande. En 25-årig terapeutaspirant, som meriterar sig för seminariet, uppehåller tjänsten. Hon har utomordentliga förutsättningar, men ännu så länge är verksamheten primitiv. Ungarna tycker det är trevligt. Utan tvekan har terapeutens insats betytt mycket för barnens trivsel."

Men även från andra håll i landet än från Norrland vittnas om myndigheternas bristande förståelse. Från ett skånelasarets barnavdelning kommer följande fräna kommentar: "Ifyllandet av enkäten var tyvärr det enklast tänkbara. Förståelsen för sysselsättningsproblem och läxläsning med ineliggande barn är här ledsamt nog mycket liten. Jag har gjort energiska försök för flera år sedan, men det har ännu inte burit frukt. Mina skrivelser har väl drunknat i de övriga papperhögarna, och det kan inte hjälpas att man till slut tappar taget. Denna enkät har emellertid på nytt eldat upp mitt mod och nu skall jag min liv och kniv på dem igen."

Och som ett sista vittnesbörd om myndigheternas bristande förståelse för sysselsättning och undervisning får följande rapport från ett mellansvenskt lasarett gälla. Läkaren skriver: "Tack vare medel från Rädde Barnen och Röda Korset har jag kunnat haft lek- och arbetsterapeut på halvtidstjänst ett år och varit utomordentligt nöjd med denna anordning. En motiverad framställning till hälso- och sjukvårdsberedningen att rekommendera landstinget ställa medel till förfogande för denna verksamhet avslogs tyvärr av dess ordförande med motiveringen — *barn leker ju själva hemma*,

så leker dom väl lika bra på sjukhuset. Denne man är omvald på fyra år! Beträffande undervisning på avdelningen så har jag tyvärr ej lyckats införa någon sådan. Då emellertid behovet ökat, skall jag i höst på nytt taga upp frågan och hoppas på mera framgång även av den anledningen, att det då blir byte på överläraryrket."

Följande 3 rapporter uttrycker i stort sett tillfredsställelse med såväl sysselsättningsterapien som skolundervisningen.

Således betecknar barnavdelningen vid *Centrallasarettet i Karlstad* sina lokalutrymmen såsom ordinära och med en ordinär lekutrustning. Den halvtidsanställda förskollärarinnan med 24 timmars tjänstgöring i veckan önskar dock tjänsten förändrad till heltidstjänst och påtalar önskvärdheten av mera kontinuerlig skolundervisning. Följande personliga kommentar belyser arten av arbetsuppgifter som stundom kan åläggas en lekterapeut vid ett sjukhus. "En sysselsättningsterapeut bör vara en för barnen lustbetonad företeelse. Bör ej hjälpa till att hålla barnen då de skall få sprutor el. dyl. Överhuvud skall hon med alla till buds stående medel söka skapa trygghet och trivsel."

Flensburgska Barnsjukhuset i Malmö klassificerar även sina lokalutrymmen och utrustning för sysselsättningsterapien såsom tillfredsställande men anser arbetskraften vara otillräcklig. Undervisningen, som bedrivs både som bedroom och salundervisning med 15—18 tim/vecka har tillgång på förstklassig undervisningsmateriel med bl. a. specialkonstruerade bord för bedroomundervisningen.

"Vanlig terapiutrustning av ganska fullständig art", är *Borås lasarett barnavdelnings* beskrivning på sin sysselsättningsterapi, som har tillgång till goda lokalutrymmen. Bland önskemålen framför lekterapeuten "utelekplats med trädgård och i trädgården gärna levande djur". Undervisningsfrågan utgör inget problem, då samarbete äger rum med Solhems sjukhus i detta avseende.

De unga patienterna på storstädernas barnsjukhus har det väl sört för sina sysselsättnings- och skolproblem. Dessa sjukhus redovisar i regel en god lekterapiutrustning där bl. a. kan nämnas tillgången av keramikugnar,

kasperteatrar, radiogrammofoner med högtalaranläggning och mikrofon för interna program, symaskiner och hyvelbänkar, bibliotek och rikliga sortiment av oömma leksaker. Skolundervisningen ombesörjes av resp. skolmyndigheter och ett gott samarbete redovisas i de flesta fall mellan dessa lärare och sysselsättningsterapeuterna, vilka stundom biträder som läxhjälp. Nämnas bör anordningen vid *Kronprinsessan Lovisas Barnsjukhus* i Stockholm, där en lekterapeut tar hand om de barn, som skall opereras; följer dem till operation och är med till de sövts. Denna befattning, som från början varit halvtidstjänst, kommer att förändras till hel tjänst efter de värdefulla erfarenheterna av denna form av terapi.

Anmärkningsvärd är dock den ofta uttalade bristen på kontakt mellan sysselsättningsterapeuter och läkaren vid dessa storstadssjukhus, vilket är värt att uppmärksammas. Således skriver en terapeut på ett stockholmssjukhus: "Bättre kontakt med övrig personal, då miss-tag kan göras beträffande barnens sysselsättningar på grund av bristande upplysningar om barnens sjukdomar."

Och från Göteborg ges uttryck för liknande synpunkter med följande ord: "Det är angeläget med en god kontakt mellan terapeuten och övrig vårdpersonal läkare och sköterska. Informationer om barnens hälsotillstånd och ungefärliga vårdtid måste anses vara värdefulla, för att de barn som är i verkligt behov av denna hjälp i första hand blir tillgodosedda."

De redovisade intrycken och citaten ur ett begränsat antal enkätsvar har velat belysa dels svårigheterna vid dessa verksamheters realisering på sina håll, dels ge en bild av den

lokala utformningen av dessa verksamheter, allt i avsikt att som det heter i enkätsvaret från *barnavdelningen på lasarettet i Falköping* "... denna nya utredning skall komma att bli till nytta för de i landsorten, som ännu ej lyckats få tillräckliga anslag för denna verksamhet".

Utbildning av sysselsättningsterapeuter

I artikelinledningen berördes vissa önskemål frågan om utbildningen av sysselsättnings-terapeuter för barn, vilka framförts av dr Justus Ström i hans enkätsvar från Epidemijukhuset i Stockholm.

Dr Ström skriver: "Ett par viktiga synpunkter vill jag framhålla. Terapeutens arbetskraft utnyttjas icke på rätt sätt. De får syssla med en massa inköp, förberedelser av material, bränning av keramik, istandsättandet av leksaker och annan material etc. ett arbete, som är helt okvalificerat och kunde utföras av biträde. Genom en sådan enkel åtgärd kunde man frigöra terapeuten för hennes egentliga uppgift. Svårt att få förståelse för en så självklar sak.

En annan synpunkt är den, att terapeuter för vuxna, som jag också har här, icke kunna arbeta med barn. De har själva tillstått det. Mig synes, som om barnterapeuten nödvändigt måste ha grundkunskaper om barnens utveckling, vård och handledning, barnpsykologi etc. innan de speciella arbetsterapeutiska synpunkterna anläggas. Å andra sidan kan man väl knappast anse, att förskoleseminariernas uppläggning efter starkt pedagogiska linjer är den rätta, sett ur sjukhusens synpunkt. Där måste det mera bli individuella problem och de rent

MÖSSEBERGS SANATORIUM o. BADHOTELL

326 met. ö. h.

Överläkare: DR RUNE WIKSTRÖM

Kuranstalt för invärtes sjukdomar o. rekreation

Patienter lidande av tuberkulos eller svårartad psykisk sjukdom kunna ej mottagas.

Snabba direkta förbindelser med
Stockholm 5 tim. Göteborg 1½ tim.

Prospekt och närmare upplysningar genom Kamrerarekontoret. Postadress:
Falköping 2. Tel. Falköping 100 46. Överläkaren, tel. Falköping 106 44.

pediatriska och barnpsykologiska frågorna kommer att stå i centrum. Med andra ord, helt kort. Det behövs speciell utbildning för barn-terapeuter."

Så slutar dr Ström.

Och hur ser dessa terapeuter, som arbetar bland barn, på denna sista fråga. Däröfver ger även enkäten i viss mån besked. Föreningen för Arbets- och Sysselsättningsterapeuter och Förskoleseminariernas lärarsällskap har upp-tagit frågan om utbildning och fortbildning av förskollärare som kommer att arbeta och de som redan arbetar såsom barnterapeuter på våra sjukhus.

I särskild bilaga till enkätsvaret från Örebro lasarett skisseras detta utbildningsprogram i huvudsak på följande sätt:

1. Grundutbildning som förskollärare med praktik bland friska barn och med ev. praktik på sjukhus.
2. Kliniska erfarenheter hos olika arbets-terapeuter och på olika områden delvis under elevtid på förskoleseminariet.
3. Fortbildning i psykologi och medicinska

ämnen samt arbetsterapi för att kunna med terapeutisk inriktning omsätta tidigare inhämtade teoretiska och praktiska erfarenheter.

Slutintycken av den genomförda enkäten där de ofta personligt färgade svaren merendels präglats av entusiasm, stundom av svalt intresse, i enstaka fall av likgiltighet vill understryka dessa verksamheters betydelse för det sjukhusförda barnet, som genom lekterapi och skolundervisningen delvis kan kvarbliva i sina rätta miljöer — hemmet och skolan, men markerar även skillnaden vid barnets sjukhusvistelse; å ena sidan vid sjukhus med organiserad sysselsättningsterapi och undervisning där de anslagsgivande och ansvariga myndigheterna insett betydelsen av och ordnat dessa verksamheter; å andra sidan vid de sjukhus där myndigheterna ännu visar bristande förståelse för dessa problem.

Den slutförda undersökningen bör kunna bidra till att understryka vikten av dessa verksamheter såsom nödvändiga och angelägna komplement till den övriga vården.

Loraga

*- ett milt verkande och tillförlitligt
medel vid flertalet former av
obstipation*

Att återställa den normala, regelbundna tarmfunktionen är varje läkares mål vid behandling av förstoppning.

Ett värdefullt hjälpmedel utgör Loraga, som är en emulsion av renad paraffinolja och agar agar med en liten tillsats av fenoltalein. Loraga-emulsionen behåller sin stabilitet ända ned i rectum. Den verkar uppmjukande och uppluckrande på faeces samt stimulerande på peristaltiken. Loraga är ej vanebildande. Redan små doser är i regel tillräckliga och i många fall kunna dessa successivt minskas för att småningom helt utsättas. Genomsnittsdos $\frac{1}{2}$ —1 matsked för vuxna vid sänggåendet. Finns på apoteken i flaskor om 215 gram.

*"Ett briljant arbete om sexualmoralen
och samhället."*

Gustaf Myhrman i SvD

Abram Kardiner

SEXUALITET OCH MORAL

*"En kunnig, erfaren och förnuftig
läkares syn på samhällsproblemen."*

Nils Nielsen i SDS

LJUS / Hft. 15:50, inb. 19:50