

Nr 2.

Av herr **von Friesen m. fl.**, angående inrättande av en medicinsk undervisningsanstalt i Göteborg.

Frågan om den medicinska undervisningens ordnande har i olika sammanhang varit föremål för utredningar. 1938 års läkarutbildningssakkunniga ha sålunda i ett par betänkanden diskuterat frågan om förändringar i själva studieplanen och även framkommit med förslag, som dock ännu så länge icke blivit föremål för statsmakternas avgörande. En annan fråga, som också länge diskuterats i intresserade kretsar och som nu synes böra uppmärksammas av riksdagen, är en utökning av de statliga medicinska läroanstalterna från tre till fyra, varvid man tänkt sig förläggandet av en ny medicinsk högskola — eller fakultet hur man nu vill uttrycka det — till Göteborg.

Redan tillgängliga siffror tala för behovet av en ytterligare decentralisering av studierna. År 1944 redovisas vid vardera av de medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund 403 resp. 401 studerande, medan för karolinska institutet i Stockholm antecknats en siffra, som är avsevärt större än dessa båda tillsammantagna, nämligen 957. Ur olika synpunkter måste det framstå såsom önskvärt, att en viss spridning av de studerande äger rum och de starkt betungade medicinska institutionerna, i främsta rummet i Stockholm, avlastas.

Även andra och tvingande skäl föreligga för upprättandet av en ny medicinsk fakultet. I »Betänkande med utredning och förslag angående läkarutbildning III» ha 1938 års läkarutbildningssakkunniga verkställt en utredning av läkarbehovet i Sverige. Vid bedömandet av denna fråga finna de sakkunniga en viss ledning av en jämförelse med andra länder. I Danmark och Norge finnes en läkare på omkring 1 100 invånare; i Sverige finnes för närvarande endast en läkare på 1 700 invånare. De sakkunniga konstatera också, att i Sverige synes föreligga ett underskott på läkare, särskilt inom vissa specialområden. De uppvisa samtidigt, att på grund av de nuvarande undervisningsanstalternas kapacitet icke mer än 185 studerande årligen böra antagas till nybörjarkurserna. Om tillströmningen till läkarbanan hålles vid denna nivå, kan antalet läkare fram till år 1960 beräknas ökas, men läkartätheten år 1960 icke beräknas uppgå till mer än omkring 1 läkare på 1 200—1 300 invånare. Den ökning som sålunda är att vänta kommer emellertid att lida av en påfallande svaghet. Den kommer till största delen att falla inom åldersgruppen 50—65 år, och antalet läkare under 65 år kommer icke att nämnvärt ökas efter år 1960. Läkarutbildningssakkunniga framhålla också, att vissa förhållanden tyda på möjlig-

heten, att tillskottet av nya läkare med tiden icke kommer att täcka behovet. De stora sociala reformer, som nu stå inför sitt genomförande, exempelvis obligatorisk sjukförsäkring, hälsovårdsreformen och moderniseringen av sinnessjukvården torde oavvisligt komma att ställa starkt ökade krav på nya läkarkrafter.

För uppnående av den ökning av läkarantalet i vårt land, som läkarutbildningssakkunniga anse nödvändig, måste de nuvarande undervisningsanstalternas kapacitet utnyttjas till bristningsgränsen. Antagas flera än 185 studerande årligen till nybörjarkurserna, konstatera läkarutbildningssakkunniga, äventyras undervisningens kvalitet inom vissa ämnesområden. Uppsala medicinares förening har även framfört åsikten, att det antal studerande, som enligt de sakkunnigas förslag skulle utbildas i Uppsala, är väl högt för att en god undervisning skall kunna meddelas. Särskilt gäller detta pediatrika, obstetrisk-gynekologiska, ögon- och öronklinikerna, den medicinska kliniken och den kirurgiska polikliniken. Redan nu är tillströmningen så stor, att köbildning inträder vid vissa kurser, studietiden ej rationellt utnyttjas och kurserna delvis äro för överbefolkade för en verkligt fruktbringande undervisning.

Icke nog härmed. För att läkarutbildningssakkunnigas förslag skall kunna genomföras måste läkarutbildningen i vårt land bindas vid en fast studieordning. De studerandes arbete skall i sju år pågå nästan oavbrutet ungefär som på ett löpande band. Studieordningen torde även med den uppmjukning, som de läkarsakkunniga nu föreslagit, komma att som Sveriges läkarförbund sagt eliminera den allra sista resten av den karaktär av fria akademiska studier, som de medicinska studierna ännu ha kvar, och torde icke kunna genomföras utan bestämda och stora vådor för de studerandes hälsa. Ej heller lämnar den rum för studenterna att ernå den samhälleliga mognad som är nödvändig för utövandet av läkarkallet. Kunskapsstoffet kommer icke att smältas av de studerande, dessa att vänjas av med självständigt arbete och självständigt tänkande, säger Svenska läkarsällskapet. Medicinska fakulteten i Uppsala förklarar, att den kursmässiga undervisning, som läkarutbildningssakkunniga föreslagit i sitt första betänkande, visserligen är effektiv i den mening, att den driver de studerande, som kunna följa den, fram till examen på kortast möjliga tid, men slutresultatet kan ej bli annat än ett hastigt och relativt ylligt inhämtande av kunskaper. Det ges ingen plats i schemat för mera grundliga självstudier. Endast ett fåtal torde mäktat följa planen och avsluta studierna på sju år. Omdömet, som i olika utformning återkommer i yttranden från medicinska fakulteten i Lund och lärarkollegiet vid karolinska institutet, torde icke utan rätt kunna hävdas gälla även läkarutbildningssakkunnigas nu något överarbetade förslag.

Under dessa förhållanden synes det oss önskvärt att utreda frågan om en ny medicinsk fakultet.

Det är utan vidare klart, att Göteborg redan nu har stora förutsättningar att med jämförelsevis ringa kostnader för statsverket övertaga ett visst antal medicine kandidater i och för fortsatta kliniska studier. *Stommen* till en medicinsk fakultet behöver nu icke ens byggas, den finns redan i Göteborgs sjukvårdsinrättningar med högt kvalificerade överläkare. Även om man till en början här endast får räkna med huvudsakligen praktisk medicinsk undervisning, är en utbyggnad av denna stomme till en fullständig läroanstalt icke svår. De förkliniska studiernas — d. v. s. intill med.kand.-examen — förläggande till Göteborg medför givetvis vissa kostnader, men man behöver icke nu omedelbart intressera sig för dem. I samtliga till med. lic.-examen hörande praktiska ämnen kan undervisning lätt ordnas i Göteborg. Sammalunda är fallet beträffande den speciella patologiska anatomien samt rätts- och statsmedicinen. Sålunda förrättar en erfaren patolog obduktioner i anslutning till sjukhusen, ävensom patologisk anatomisk diagnostik å särskilt laboratorium, och det må vidare erinras om att Göteborg sannolikt snart kommer att erhålla en rättsläkarstation som centrum för det rättsmedicinska undersökningsväsendet i Västsverige. För undervisning i hygien samt kunskap om svensk lagstiftning och förvaltning rörande hälso- och sjukvård finnes tillgänglig den fackkunskap, som representeras av förste stadsläkaren samt länets förste provinsialläkare.

Ett gynnsamt tillfälle erbjuder sig just nu att ordna en medicinsk fakultet i Göteborg, emedan staden står inför utbyggnaden av redan existerande sjukvårdsinrättningar. Upprättandet av den nya medicinska fakulteten bör samordnas med sjukhusbyggnaden. Ytterligare må erinras om de underhandlingar som staten bedriver med Stockholms stad om förläggande av karolinska institutets fyra dubbelkliniker till ett nytt Sabbatsberg, en sak som skulle kräva betydande statsbidrag till nybyggnadskostnaderna. Det bör därför prövas, huruvida icke staten med långt mindre kostnader kunde överflytta dessa kliniker till Göteborg. Denna sak är förtjänt av närmare utredning, innan statsmakterna definitivt engagera sig i ett dyrbart avtal med Stockholms stad.

Göteborg står i detta nu icke främmande för medicinsk undervisning. Dels ha dess ledande sjukhusläkare på ett mycket förtjänstfullt sätt handhaft den viktiga medicinska fortsättningsutbildningen, dels undervisas sedan i höstas ett 40-tal norska studenter vid dess olika kliniker för avläggande av med. lic.-examen. Dessa unga normän ha här tillgång till ett rikt och differentierat studiematerial, och man frågar sig, varför icke också detta skulle kunna komma svenska medicine kandidater till godo. Ej minst må framhållas den stora besöksfrekvensen vid den nyinrättade Konung Gustaf V:s jubileumsklinik vid Sahlgrenska sjukhuset med dess moderna strålbehandling av elakartade tumörer (kräfta och dyl.) och om att vid det nya sjukhusbygget utrymme sannolikt kommer att beredas för en klinik för allergiska

sjukdomar (astma och dyl.), rörande vilkas utforskande riksdagen uttalat sig mycket välvilligt (se statsutskottets utlåtande nr 149 vid 1942 års riksdag). Liknande exempel torde kunna anföras, det må i detta sammanhang räcka med de båda nu nämnda.

Även den medicinska forskningen, som genom statsmakternas beslut nu fått ett kraftigt stöd i det nyss inrättade medicinska forskningsrådet, skulle i hög grad komma att främjas genom att en medicinsk fakultet inrättas i Göteborg. Genom Göteborgs läkarsällskap och genom arbetet vid skilda sjukhuskliniker har sedan länge ett fruktbarande medicinskt forskningsarbete ägt rum. Ett erkännande av betydelsen av detta arbete är Kungl. Maj:ts beslut att till en av ledamöterna i forskningsrådet utse en vid Sahlgrenska sjukhuset verksam känd vetenskapsman. Detta vetenskapliga arbete skulle vinna en stark fortsatt utveckling, om en medicinsk fakultet tillkomme där. Frågan om samordnandet av den eventuellt blivande medicinska fakulteten med Göteborgs högskola bör givetvis även upptagas till prövning.

Med stöd av vad sålunda anförts hemställa vi,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte begära en skyndsam utredning av frågan om inrättandet av en medicinsk undervisningsanstalt i Göteborg samt anmoda Kungl. Maj:t att efter verkställd utredning framkomma med förslag i ärendet för riksdagen.

Stockholm i januari 1946.

<i>Bertil von Friesen.</i>	<i>Ernst V. Staxäng.</i>	<i>Patrik Svensson.</i>
<i>James I. A. Dickson.</i>	<i>Knut Senander.</i>	<i>J. W. Mårtensson.</i>
<i>Gunnar Dahlgren.</i>	<i>Gösta Andersson.</i>	<i>Wald. Svensson.</i>
<i>C. O. Carlsson.</i>	<i>Erik Olson.</i>	<i>Birger Utbult.</i>
<i>Ivar Sefve.</i>	<i>Carl E. Johansson.</i>	<i>M. Ståhl.</i>
<i>Abel Sundberg.</i>	<i>S. Rönn-Christiansson.</i>	<i>Olof Nilsson.</i>
<i>Ragnar Sveningsson.</i>	<i>Axel Lindqvist.</i>	<i>Alarik Hagård.</i>
<i>Gust. Nilsson</i> i Göingegården.	<i>Aron Gustafsson</i> i Lekåsa.	<i>J. A. Persson,</i> Tidaholm.
<i>A. Danielsson.</i>	<i>Walter Sundström,</i> Skövde.	<i>Hj. R. Nilson.</i>
