

## Nr 542.

Av fru **Gärde Widemar m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående reformering av läkarutbildningen.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående reformering av läkarutbildningen måste enligt vår uppfattning anses vara i sina huvuddrag präglad av en mycket positiv och framstegsvänlig inställning till det föreliggande, synnerligen komplicerade problemet. I många stycken reflekterar förslaget en enig mening såväl inom kommittén som bland hörda remissinstanser. I andra fall har meningarna varit delade eller — undantagsvis — vissa detaljfrågor ej vunnit enligt vår uppfattning tillräckligt beaktande. Med anledning härav får vi anföra följande.

Någon garanti för att studietiden, såsom Kungl. Maj:t beräknar, icke skall komma att sträcka sig över 6½ år föreligger säkerligen icke. På sin höjd kan en sådan studietid betraktas såsom minimitid. Bland annat må hänvisas till att i det s. k. propedeutiska året, vari ingår tre tentamina och ett flertal slutförhör, icke har reserverats någon undervisningsfri tid för tentamensläsning. Även i övrigt är undervisningsschemat genomgående alltför koncentrerat. Följderna härav torde snart komma att visa sig i form av en hög procent studerande, som icke kan följa kursplanen och som därför antingen måste avbryta sin utbildning eller också kommer att belasta efterföljande kurser till men för sådana studerande, som eljest varit berättigade att deltaga i dessa. Alternativet till dylika följder av den forcerade utbildningen är, att lärarna tvingas sänka sina tentamensfordringar till en nivå, som utgör ett hot mot läkarutbildningens kvalitet.

Under alla omständigheter synes det anförda tala för nödvändigheten av att med alla till buds stående medel rationalisera utbildningen. I detta avseende synes propositionen icke hava beaktat värdet av undervisningsfilm och television som hjälpmedel vid undervisningen. En privat förening, Societas Medica Scandinavica i Göteborg, har anskaffat en samling undervisningsfilmer, vilka utlånas till kurser vid såväl läkar- som sjuksköterskeutbildning. Bland de åtgärder, som borde övervägas i syfte att uppmuntra användningen av nu nämnda hjälpmedel, kan nämnas statsbidrag till nyssnämnda förening samt anslag för anordnande av televisionundervisning vid de medicinska fakulteterna och högskolorna.

I det s. k. propedeutiska året ingår bland annat en kurs i sjukvårdsteknik och fysikalisk terapi, beräknad till 30 timmar. Någon obligatorisk

kurs i fysikalisk terapi har hittills icke förekommit. Detta har medfört den stora nackdelen, att flertalet läkare står ganska främmande för dessa behandlingsformer, omfattande bland annat massage, sjukgymnastik, bad samt värme och ljusbehandling. Den fysikaliska terapien har på senare tid fått allt större betydelse i samband med det ökade antalet kroniska sjukdomar och ålderssjukdomar och även på grund av den vidgade förståelsen för betydelsen av rehabilitationsåtgärder, särskilt vid förlamningar efter polio. Det måste alltså hälsas med tillfredsställelse, att undervisning i fysikalisk terapi hädanefter kommer att bli obligatorisk. Men det beräknade antalet kurstimmar synes vara för litet. För undervisning i fysikalisk terapi erfordras enligt av oss inhämtad uppgift minst 20 timmar, fördelade med hälften i form av teoretisk och hälften praktisk undervisning. Om härtill lägges undervisning i sjukvårdsteknik under 20 timmar, erfordrar kursen ett timantal av 40. Bäst vore, om man anordnade det så, att kursen i sjukvårdsteknik skildes från kursen i fysikalisk terapi och att den sistnämnda förflyttades från det propedeutiska året till en senare del av licentiatstudierna, då de studerande fått större erfarenhet rörande sjukdomarna och ökat intresse för olika behandlingsformer. En sådan anordning vore också lämplig med hänsyn till överbelastningen av det propedeutiska året. Vad beträffar kursen i sjukvårdsteknik, synes medverkan av en instruktionssköterska vara nödvändig.

Det stigande intresset för förbättrad undervisning rörande folksjukdomarna har i propositionen på ett särskilt förtjänstfullt sätt manifesterats i förslag om betydligt utvidgad undervisning i psykiatri. Även undervisningen beträffande kräftsjukdomarna föreslås förbättrad genom införande av en obligatorisk kurs i radioterapi med tumördiagnostik. Omfattningen av denna kurs med 15 timmars föreläsningar synes tillfredsställande. Men när det föreslås, att den härtill hörande praktiska utbildningen skall ske i form av assistenttjänstgöring under 14 dagar av kirurgiterminen på en radioterapeutisk avdelning eller poliklinik, måste det invändas, att patientmaterialet under en så kort tid icke hinner bli tillräckligt omväxlande och rikhaltigt. En mera ändamålsenligt anordnad tjänstgöring synes därför böra förordas. Det torde därjämte vara mycket tveksamt, om denna assistenttjänstgöring kan kombineras med kirurgikursen, eftersom de studerande enligt av oss inhämtad upplysning bör arbeta vid cancerkliniken minst 5 à 6 timmar dagligen. Departementschefen har också i annat sammanhang (s. 185) uttalat, att undervisningen i radioterapi ej bör inkräkta på undervisningen i kirurgi.

Beträffande undervisningen i det för bekämpandet av folksjukdomarna icke mindre viktiga ämnet reumatologi vill vi erinra om i riksdagen

tidigare förd diskussion i denna fråga. I anledning av vid 1953 års riksdag väckt motion (I: 77) om inrättande av en professur i reumatologi vid karolinska sjukhuset, vars innehavare tillika skulle vara överläkare för reumatologiska kliniken vid sjukhuset i stället för den av Kungl. Maj:t föreslagna biträdande överläkaren, framhöll statsutskottet, att frågan otvivelaktigt ägde ett visst samband med de av 1948 års läkarutbildningskommitté framlagda förslagen samt att frågan om tjänsteställningen för ifrågavarande klinikchef även av andra skäl borde definitivt lösas i ett större sammanhang. Utskottet förutsatte med hänsyn till angelägenheten av en förstärkt insats från det allmännas sida vid bekämpandet av de reumatiska sjukdomarna, att Kungl. Maj:t ägnade spörsmålet skärpt uppmärksamhet.

Vid debatten i första kammaren rörande denna fråga framhöll inrikesministern bland annat, att det vore klokast och ändamålsenligast att gå fram på den vägen, att det anställdes en biträdande överläkare. Detta hade vi, tillade statsrådet, gjort i den känslan, att den reumatologiska kliniken i alla fall, så länge den nuvarande professorn tjänstgjorde på invärtesmedicinska kliniken, komme att vila i mycket goda händer.

Av nu refererade uttalanden av inrikesministern och av statsutskottet torde framgå, att frågan om en förändrad tjänsteställning för överläkaren vid karolinska sjukhusets reumatologiska klinik förutsatts komma att aktualiseras antingen vid framläggande av en proposition rörande omorganisation av läkarutbildningen eller senast vid den tidpunkt, då nuvarande professorn vid karolinska sjukhusets invärtesmedicinska klinik komme att avgå från sin befattning och som nu närmar sig.

I propositionen beröres emellertid icke denna fråga. När chefen för ecklesiastikdepartementet uttalar sig för undervisning i reumatologi i de fall, där reumatologisk klinik finnes, torde det emellertid knappast ha varit meningen, att denna undervisning skulle omhänderhas av en ung förste underläkare med biträdande överläkares ställning, allrahelst om denne läkare dessutom i egenskap av överläkare vid karolinska sjukhusets reumatologiska klinik måste bli den som kommer att handleda flertalet blivande överläkare vid de reumatologiska kliniker, som framdeles skapas här i landet.

Kommitténs förslag till organisation av undervisningen i kirurgi har kritiserats av samtliga universitetsmyndigheter, vilka ansett, att den egentliga kirurgien underdimensionerats i förhållande till de kirurgiska specialiteterna. Departementschefen anser, att denna olägenhet kan avhjälpas därigenom, att undervisningen i radioterapi förflyttas från kirurgiterminen. Denna vinst för kirurgiundervisningen torde emellertid icke vara tillräcklig för att garantera en fullgod undervisning i allmän

kirurgi, som enligt förslaget endast synes få disponera omkring en tredjedel av hela undervisningen. Vi förutsätter, att kursplanen revideras till förmån för en mera omfattande undervisning i allmän kirurgi.

I fråga om undervisningen i klinisk epidemiologi synes såväl kommittén som hörda remissmyndigheter vara eniga om att behov här föreligger av inrättande av ordinarie lärartjänster. Departementschefen medger, att den relativt omfattande undervisningen vid epidemisjukhusen i viss mån talar för en ändrad ställning för lärarna, men anser, att frågan icke kan lösas utan ingående utredning. Riksdagen synes enligt vår mening böra uttala sig för att en sådan utredning kommer till stånd.

Den av kommittén föreslagna och av departementschefen accepterade reduceringen av undervisningen i ämnet hygien synes oss betänklig. Särskilt gäller detta överföringen av delar av den allmänna epidemiologien till klinisk epidemiologi. Lärarna i sistnämnda ämne, d. v. s. överläkarna vid de största epidemisjukhusen, har nämligen i regel rent klinisk utbildning och föga erfarenhet i smittobekämpandet utanför sjukhusen, som handhas av hygieniker. Å andra sidan finns ju ingen garanti för att en professor i hygien med övervägande yrkeshygienisk eller näringshygienisk utbildning skall ha den erfarenhet, som nyss nämnts. Men dessa professorer förutsätts enligt förslaget få biträde av specialister i vissa partier. Mycket synes oss därför tala för att undervisningen i allmän epidemiologi även i fortsättningen bedrivs under kursen i hygien och att denna kurs, såsom flera remissmyndigheter önskat, utökas från 40 till 50 timmar.

Inrättandet av en professur i barnpsykiatri i Stockholm hälsas med tillfredsställelse, även om det syntts vara lämpligare att förlägga denna till karolinska sjukhuset än till Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus. Emellertid är behovet av i barnpsykiatri specialutbildade läkare i våra större städer så stort och tillgången på sådana läkare f. n. så ringa, att ett krafttag måste tas för att inom kort inrätta ytterligare professurer, till en början i Göteborg. Det synes vara lämpligt, att riksdagen uttalar sig till förmån för detta önskemål.

Det är enligt vår mening att beklaga, att förhandlingar icke upptagits med Sveriges läkarförbund rörande löneplaceringen för de föreslagna nya befattningarna som biträdande lärare med docent- och överläkarkompetens ävensom beträffande arvodesförmånerna för vissa biträdande lärare. Riksdagen torde böra uttala, att förhandlingar rörande dessa frågor bör komma till stånd.

I fråga om vidareutbildningen anser vi i likhet med kommittén och departementschefen, att de nuvarande behörighetsvillkoren för tjänsteläkare är otillfredsställande, och vill därför tillstyrka det föreslagna

kravet på sjukhusutbildning under minst tre år. Beträffande de föreslagna detaljkraven måste dock anmärkning göras mot förslaget, att tjänstgöringen under tre månader på epidemisjukhus skulle kunna utbytas mot tjänstgöring på bakteriologiskt laboratorium eller barnsjukhus. Kampen mot de epidemiska sjukdomarna, framför allt polio, är icke minst på grund av poliosjukdomens ständiga tilltagande numera av sådan vikt, att varje tjänsteläkare måste anses behöva vidareutbildning på detta område. I likhet med universitetskanslern måste vi därjämte beklaga, att kommittén ej kunnat framlägga detaljerade förslag till en praktisk lösning av frågan om en obligatorisk sjukhustjänstgöring efter examen för allmänläkare. Vi anser att denna fråga bör upptas till förnyad utredning.

Gentemot förslaget rörande efterutbildningskurser för läkare synes icke någon väsentlig anmärkning kunna riktas. Av vikt är dock att ämnet fysikalisk terapi upptas i dessa kurser, enär för närvarande flertalet läkare, såsom förut framhållits, icke erhållit någon som helst utbildning häri.

Med stöd av det anförda får vi hemställa,

att riksdagen vid behandling av proposition nr 212 måtte

1) uttala önskvärldheten av en rationalisering av den medicinska undervisningen genom vidgad användning av undervisningsfilm och införande av undervisning genom television i lämplig omfattning;

2) uttala, att kursen i sjukvårdsteknik och fysikalisk terapi bör uppdelas i två kurser och ges ett timantal av för sjukvårdsteknik 20 timmar och för fysikalisk terapi 20 timmar;

3) besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa, att frågan om tjänsteställningen för överläkaren vid karolinska sjukhusets reumatologiska klinik måtte göras till föremål för förnyat övervägande och att resultatet härav måtte redovisas vid 1955 års riksdag;

4) uttala önskvärldheten av att en utredning kommer till stånd rörande inrättande av ordinarie lärartjänster i ämnet klinisk epidemiologi;

5) uttala, att undervisningskursen i allmän hygien bör utökas från 40 till 50 timmar;

6) uttala, att ett successivt inrättande av ytterligare professorer i barnpsykiatri är ett angeläget önskemål;

7) uttala, att förhandlingar bör upptagas med Sveriges läkarförbund rörande vissa avlöningsfrågor;

8) uttala önskvärdheten av att frågan om en obligatorisk sjukhustjänstgöring efter examen för allmänläkare upptas till förnyad utredning samt

9) i övrigt beakta vad som i motionen anförts.

Stockholm den 27 april 1954.

*Ingrid Gärde Widemar.*

*Ragnar Huss.*

*Gunnar Spetz.*

---