

Nr 132.

Av herr Gustafsson i Skellefteå m. fl., om inrättande av en medicinsk högskola i Norrland.

För var och en som sysslar med svenska hälso- och sjukvårdsfrågor står det klart, att flertalet brister i organisation och resurser kan återföras på en enda omständighet: den otillräckliga tillgången på läkare. Läkardriften är känd sedan gammalt och har många gånger framhållits i den offentliga debatten.

I sitt betänkande om den öppna läkarvården i riket (SOU 1948: 14) har medicinalstyrelsen lämnat en redovisning för läkartätheten i ett antal olika länder. Redovisningen återges här nedan, varvid siffrorna inom parentes anger det år, då räkningen skedde.

Antal invånare per läkare i

USA	(1946)	710	Australien	(1943)	1 172
Schweiz	(1946)	781	Sovjetunionen	(1941)	1 366
Danmark	(1944)	1 010	Frankrike	(1946)	1 420
Storbritannien	(1945)	1 020	Sverige	(1946)	1 650
Norge	(1945)	1 100	Finland	(1946)	2 420

Sammanställningen visar, att Sverige näst det av krig och andra prövningar hämmade Finland har det högsta antalet invånare per läkare av samtliga undersökta tio länder. Medicinalstyrelsen beräknade, att det år 1960 skulle föreligga ett behov av mer än 7 200 läkare i vårt land.

Medicinalstyrelsen har i en nyligen utförd reviderad beräkning, som muntligen redovisats för statsutskottets tredje avdelning, funnit, att vi närvarande har i runt tal 5 000 yrkesverksamma läkare i landet. Omkring 10 procent av dem utgöres av utlänningar. Prognosen, som framförts till år 1965, visar, att vi detta år med nuvarande utbildningskapacitet kan påräkna att ha 6 970 läkare, vilket motsvarar ungefär en läkare på 1 100 invånare eller knappt samma läkartäthet som Danmark redan uppnått. I Danmark har man funnit det nuvarande läkarantalet otillräckligt, åtminstone under semestertid.

Mot uppfattningen att tillgången på läkare är helt otillräcklig har från läkarhåll stundom anförts, att man inte bara får hålla sig till antalet läkare utan även måste beakta läkarnas förmåga att organisera sitt arbete effektivt. Även om det kan äga sin riktighet, att flertalet svenska läkare tack vare god teknisk utrustning och utmärkt assistans utför en mycket stor

arbetsprestation, torde denna omständighet inte kunna utjämna det stora underskottet i fråga om antal.

För att åstadkomma en tillräcklig utbildningskapacitet i Sverige föreslog medicinalstyrelsen i öppnavårdsbetänkandet att, sedan den medicinska fakulteten vid högskolan i Göteborg färdigstälts, en medicinsk högskola skulle inrättas i Norrland. En utredning härom borde utan dröjsmål verkställas. Önskvärt var, att den medicinska fakulteten där kunde börja sin verksamhet inom ett fåtal år. Som förläggningsort föreslog medicinalstyrelsen Sundsvall. Den egentliga svårigheten med starten av den nya medicinska fakulteten ansåg styrelsen ligga i att erhålla kompetenta lärare. Om förberedelser härför i god tid träffades vid de nuvarande fakulteterna, borde detta dock inte vara omöjligt.

Norrlandskommittén föreslog i ett betänkande (SOU 1947:70), att centrallasarettet i Umeå skulle utbyggas till ett rikssjukhus för Norrland, där även viss utbildning skulle anordnas. I sitt principbetänkande (SOU 1941:1) angående norrländska utvecklingslinjer anförde kommittén, efter att ha erinrat om förslaget till rikssjukhus och anfört ytterligare ett antal omständigheter, att tanken på en högskola i Norrland inte kan avfärdas så lätt som man ibland gör, när denna fråga kommer på tal. Fastmera utgick kommittén från att skälen för anordnande av högskoleundervisning i Norrland skall visa sig så starka, att kraven härpå i längden inte kan tillbakavisas.

Kommittén ansåg, att det måste förutsättas, att de fakulteter, som kan komma att inrättas i Norrland, får en relativt ringa omfattning. Om man räknar med att fakulteterna under alla förhållanden bör ha en viss minimistorlek, kan det å andra sidan medföra fördelar ur både forsknings- och utbildningssynpunkt att fakulteterna ej är för stora.

I årets statsverksproposition, elfte huvudtiteln, har chefen för inrikesdepartementet under punkt 22 omnämnt, att 52 provinsialläkartjänster var vakanta den 1 november 1943. Därav var inte mindre än 22 placerade i de tre nordligaste länen. Inrikesministern förklarar också uttryckligen, att det visat sig svårare att besätta provinsialläkartjänsterna i de nordligaste länen när nya distrikt inrättas i övriga län.

Den medicinska fakulteten vid Göteborgs högskola är inom kort fullbemannad. På grund härav och då läkarbristen såsom framgår av det föregående kan väntas bli permanent, om inte särskilda åtgärder vidtages, synes utredning nu böra igångsättas om inrättande av ytterligare en medicinsk högskola i landet. Med hänsyn till vad inrikesministern anfört om de särskilda svårigheterna att besätta läkartjänster i de nordligaste länen och vad som i övrigt anförts i ovannämnda betänkanden synes högskolan böra förläggas till Norrland. Av skäl som norrlandskommittén anfört torde man böra räkna med en årlig intagning av omkring 30 studerande.

Under åberopande av det anförda hemställer vi,

att riksdagen beslutar anhålla hos Kungl. Maj:t om en skyndsam utredning rörande inrättande i Norrland av en medicinsk högskola, avsedd för årlig intagning av omkring 30 studerande.

Stockholm den 26 januari 1954.

Henning Gustafsson
i Skellefteå.

John R. Anderson
i Sundsvall.

Ragnild Sandström.
