

Nr 553.

Av herr **Huss m. fl.**, i anledning av *Kungl. Maj:ts proposition angående reformering av läkarutbildningen.*

Undervisningen i obstetrik och gynekologi har i propositionen i överensstämmelse med kommitténs yrkande föreslagits bliva reducerad från fyra till tre månader. Huvudargumentet härför är, att numera allt större andel i förlossningarna samlats i slutna vård och att ett mycket obetydligt antal förlossningar skötes i öppen vård. Emellertid har, såsom framgår av propositionen, samtliga ämnesföreträdare bestämt avstyrkt förslaget om en nedskärning av kurstiden. I en bilaga till medicinska fakultetens i Lund remissyttrande har professorerna A. Sjövall och S. Genell framhållit, att inom överblickbar tid framåt högst hälften av samtliga förlossningar i riket kommer att omhändertagas på specialkliniker, medan över femtiotusentalet förlossningar förblir hänvisade till förlossningsavdelningar vid normallasarett, sjukstugor, förlossningshem eller till hemmen, där läkare av alla slag utan hänsyn till utbildning i obstetrik blir tvingade att ingripa åtminstone för att lämna den första hjälpen.

Även universitetskanslern har funnit skälen emot en reduktion av kurstiden till vissa delar beaktansvärda och föreslår en modifiering på så sätt, att kursen i obstetrik och gynekologi får en omfattning av tre månader, men att ytterligare praktisk utbildning beredes den studerande under en månads assistenttjänstgöring vid obstetrisk-gynekologisk avdelning i omedelbar anslutning till assistenttjänstgöringen i kirurgi.

Vissa remissinstanser, såsom medicinalstyrelsen och Sveriges läkarförbund, har understrukit betydelsen av specialitetens gynekologiska del och framhållit, att gynekologien numera genom utvecklingen av den gynekologiska endokrinologien (hormonläran) spelar en större roll vid allmänläkarens mottagning än tidigare. Dessa båda instanser har dock underlåtit att härav draga den logiska slutsatsen, att kurstiden icke bör beskäras.

Under remissbehandlingen har vidare påtalats ett förhållande, som synes vara av särskild betydelse, nämligen att förlossningsfallen på kirurgiska avdelningar med särskilda förlossningsavdelningar ofta får skötas av de yngsta underläkarna, vilka därför redan i den allmänna läkarutbildningen måste ha en relativt mera omfattande utbildning i obstetrik—gynekologi. Som botemedel häremot föreslår Sveriges läkarförbund, med in-

stämmande av departementschefen, att vissa garantibestämmelser skapas för att det icke vid lasarettssavdelningar med förlossningsfall kommer att saknas läkare med mer än grundutbildning i ämnet. Förbundets förslag att en vidareutbildning inom specialiteten borde uppsättas som kompetenskrav för lasarettsläkartjänst vid sjukhus eller sjukhusavdelning, där förlossningsfall vårdas, skulle emellertid icke, såsom även departementschefen synes förmoda, innebära ett dylikt botemedel. I praktiken måste det nämligen även framdeles komma att förhålla sig så, att förlossningsfall i akuta och ofta allvarliga situationer på grund av tidsnöden måste omhändervivas av de jourhavande underläkarna. Därest grundutbildningen i ämnet för dessa underläkare försämras, måste det alltså befaras, att mödradödligheten såväl som den av förlossningen betingade spädbarnsdödligheten i vårt land, båda f. n. bland de lägsta i världen, komme att öka.

Med stöd av det anförda får vi hemställa,

att riksdagen vid behandling av Kungl. Maj:ts proposition nr 212 måtte besluta, att undervisningen i obstetrik och gynekologi skall anordnas på det sätt, som universitetskanslern föreslagit.

Stockholm den 18 oktober 1954.

Ragnar Huss.

P. G. Lundgren.

Erik Arrhén.
