

Nr 82

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående anslag för budgetåret 1959/60 till vissa kostnader för läkarutbildningen jämte i ämnet väckta motioner.

(2:a avd.)

I propositionen nr 1 har Kungl. Maj:t under åttonde huvudtiteln (punkten 100 av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för den 3 januari 1959) föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1959/60 beräkna till Vissa kostnader för läkarutbildningen ett förslagsanslag av 400 000 kronor.

Sedermera har Kungl. Maj:t i propositionen nr 93, under återopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för den 6 mars 1959, föreslagit riksdagen att dels godkänna av departementschefen förordade åtgärder för att öka de medicinska lärosätenas utbildningskapacitet, dels ock till Vissa kostnader för läkarutbildningen för budgetåret 1959/60 under åttonde huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 332 000 kronor.

I samband härmed har riksdagen till behandling förehått en inom andra kammaren av fru *Kristensson* och herr *Björkman* väckt motion (II: 528), vari hemställts, att riksdagen vid behandling av proposition nr 93 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t uttala dels att rekryteringsunderlaget till de medicinska studierna måtte breddas bland annat genom att kompletteringar i realämnena underlättas för studenter från allmänna linjen och latinlinjen, dels att tvångsförflyttningen av medicine studerande i möjligaste utsträckning upphör, då de föreslagna nya kliniska platserna i Lund och Uppsala tillskapas, dels att kontinuerliga prognosstudier rörande läkarbehovet efter 1965 snarast påbörjas, dels ock att tillgängliga medel för införande till Sverige av medicine studerande med utländsk grundexamen i stället bör användas för att vid utländskt universitet meddela svenska studerande, antagna enligt gällande intagningsbestämmelser, medicinsk grundutbildning under i motionen angivna förutsättningar.

Beträffande motiveringen för ifrågasvarande motionsvis gjorda yrkanden får utskottet hänvisa till motionen.

Framtida läkartillgång och läkarbehov

I fråga om dessa spörsmål har *departementschefen* anfört huvudsakligen följande.

Såsom 1949 års arbetskraftsutredning och kommittén för översyn av hälso- och sjukvården inom riket framhållit, karakteriseras läget inom sjukvården under efterkrigstiden av en exceptionellt snabb utbyggnad främst av den slutna men även av den öppna sjukvården. Detta har lett till ett läge med brist på sjukvårdspersonal av nästan alla kategorier.

En sådan bristsituation har särskilt vad gäller läkarna speciella återverkningar på vissa delar av sjukvården. Läkarna söker sig i första hand till de med hänsyn till arbetsförhållanden och ekonomiska omständigheter gynnsammare tjänsterna medan områden med i olika avseenden mindre lockande villkor har svårt att få även det mest blygsamma behov av läkare tillgodosett. Så kommer det sig, att sjukvårdssituationen för närvarande karakteriseras av en kvalitativt sett god utveckling av kroppssjukvården, medan mentalsjukvården lider brist på läkare. Discipliner med dålig proportion mellan sluttjänster och underordnade tjänster på grund av mycket hög specialisering eller en mycket snabb utbyggnad har rekryteringssvårigheter. Av dessa och liknande skäl föreligger brist på neurokirurger, radioterapeuter, narkosläkare, rättsläkare och en del laboratorieläkare. Geografiskt sett mera avlägsna delar av landet har svårigheter att få läkare, vilket medför att befolkningen särskilt i Norrland får nöja sig med ett ytterst otillräckligt antal läkare särskilt för den öppna vården. Bristssituationen har nödvändiggjort och möjliggjort ett utnyttjande av läkare, vilka som flyktingar eller immigranter sökt sig till vårt land, och även läkare från de nordiska länderna har i ökat antal sökt arbete för längre eller kortare tid i den svenska sjukvården. Utan dessa tillskott av läkare från andra länder skulle sjukvårdssituationen givetvis vara ytterligare starkt försämrad.

För läget i stort gäller således, att det är bristen på läkare som framstår som en väsentlig orsak till de aktuella svårigheterna. Denna brist är också det avgörande hindret för en fortsatt utveckling av sjukvårdens olika delar i enlighet med de planer, som successivt växer fram genom det pågående utredningsarbetet på olika fronter.

Beträffande läkarbehovet på relativt kort sikt synes den bedömning, som 1949 års arbetskraftsutredning gjorde i sitt 1955 framlagda betänkande, ha vunnit en relativt allmän anslutning. Såväl kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket som medicinalstyrelsen och Sveriges läkarförbund torde nu vara ense om att läkarbehovet i stort sett år 1965 kan uppskattas till 8 500 yrkesverksamma läkare eller något mera. Emellertid bryter sig alltså meningarna huruvida landet vid denna tid kommer att förfoga över det härför erforderliga antalet läkare. Både medicinalstyrelsen och kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket håller före, att ett avsevärt underskott kommer att bestå vid denna tidpunkt. Sveriges läkarförbund menar däremot, att totalsumman av legitimerade läkare och i Sverige verksamma läkare med utländsk examen (såväl icke-nordisk som nordisk) skall uppgå till det behövliga antalet. Väsentligt härvidlag är om tillflödet av särskilt nordiska läkare till vårt land verkligen

kommer att ökas i den takt som läkarförbundet antagit. En sådan ökning har hittills ej kunnat fastställas och kan ej för framtiden bli annat än en relativt obestämd möjlighet. Jag kan för min del icke biträda åsikten att läkarbristen i vårt land skulle hävas inom en relativt nära framtid utan några ytterligare åtgärder från de ansvariga samhällsorganens sida. Jag finner, att de under medicinalstyrelsens medverkan utarbetade prognoser, som utvisar ett avsevärt läkarunderskott under större delen av 60-talet, alltså i huvudsak står orubbad.

Men även om antalet tillgängliga yrkesverksamma läkare år 1965 skulle nå upp till det tal som tidigare prognoser angett för behovet av läkare nämnda år, är detta enligt min mening likväl inte ett fullgott skäl att intaga en avvaktande attityd i fråga om läkarutbildningskapaciteten. Under det senaste året har nämligen granskningar av sjukvårdsbehovet på flera områden visat hän på ytterligare behov utöver tidigare beräknade. I många fall är dessa behov av en sådan art, att de kan göra sig gällande på kort tid. Så har kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket pekat på dylika behov inom landstingsområdenas tjänsteläkarorganisation. Regionvårdsutredningen har klarlagt nödvändigheten av en utbyggnad av den högt specialiserade sjukvården, och mentalsjukvårdsdelegationen har beräknat en oväntat stor behovsökning inom mentalsjukvården. Det fulla förverkligandet av åtgärder på de nu berörda områdena i enlighet med respektive utredningars intentioner utgör visserligen en utveckling på längre sikt, men delar av de berörda handlingsprogrammen aktualiseras redan nu. Här avslöjas sålunda nya behov av hög angelägenhetsgrad, vilka ytterligare tenderar att öka efterfrågekonkurrensen kring de läkare som utbildas under de närmaste åren.

Vad jag sålunda anfört ger mig anledning konstatera, att den i förhållande till den väntade efterfrågan allt knappare tillgången på läkare under den närmaste 10-årsperioden inger allvarliga farhågor. Den för närvarande starkt kännbara läkarbristen kan, trots ett under de närmaste åren med oförändrad intagning ytterligare ökat nettotillskott av läkare från våra utbildningsanstalter, icke förväntas bli hävd med hänsyn till den takt, vari sjukvården nu utbygges, samtidigt som nya angelägna sjukvårdsbehov anmäler sig, vilka de för sjukvården ansvariga myndigheterna i en situation med lättande byggnadsregleringar kan komma att tillgodose snabbare än vad hittills kunnat förutses. Ett ökat antal läkare måste enligt min mening tillföras vår sjukvård under det kommande decenniet. I första hand bör detta givetvis ske genom att om möjligt öka läkarutbildningskapaciteten vid våra medicinska läroanstalter. Såsom jag redan antytt och närmare återkommer till i det följande, föreligger i detta avseende vissa möjligheter.

Det torde emellertid här vara lämpligt att också något beröra läkarbehovet på längre sikt. Härvid möter många svårigheter. Det kan vara svårt att definiera, vad det verkliga, ur medicinska synpunkter helt berättigade, aktuella behovet av läkare för olika slag av medicinsk vård och behandling kan vara. Uppenbart är att många såväl rent medicinska som mera psykologiska faktorer spelar in härvidlag. Även befolkningens ekonomiska standard utgör en viktig faktor i detta sammanhang. Än större måste ovissheten bli när man försöker definiera läkarbehovet i en framtid. Härvid gör sig så olika faktorer gällande som ett ändrat sjukdomspanorama på grund av förändringar i befolkningens levnadsförhållanden och ekonomiska standard, läkarnas möjligheter till nya undersöknings- och behandlingsme-

toder genom den medicinska forskningens framsteg och organisatoriska förändringar inom sjukvården genom kommunala och statliga myndigheters beslut och personalorganisationernas fordringar på t. ex. reglerad arbetstid.

Det är givet att ett samspel av så många växlande faktorer inte låter sig förutse under någon längre tid framåt. Prognoser för läkarbehovet har hittills i regel avsett en tidrymd av 10 år, och längre framåt än allra högst 15 år torde det vara ogörligt att förutse medicinens och därmed sjukvårdens utveckling. Emellertid måste försök till en långsiktig bedömning av läkarbehovet göras som ett led i den fortsatta planeringen för samhällsutvecklingen, eftersom läkarutbildningen är en dyrbar och långvarig yrkesutbildning. En försummelse att i tillräcklig omfattning öka läkarutbildningens kapacitet ställer samhället i en mycket svår och brydsam situation i den framtid, då ett ökat behov yppar sig och då tiden för verksamma åtgärder sedan länge gått förbi.

För tiden efter år 1965, slutpunkten för arbetskraftsutredningens prognos, och vidare in på 1970-talet bör nya behovsberäkningar komma till stånd för att ge ledning vid bedömningen av den behövliga läkarutbildningskapaciteten för kommande år. Jag erinrar om att flera utredningar och instanser i den tidigare diskussionen understrukit nödvändigheten av nya prognoser för sjukvårdsutvecklingen och för läkarbehovet. Jag biträder helt denna uppfattning och anser det ur såväl utbildningsanstalternas som sjukvårdens synpunkt nödvändigt, att en fortlöpande bedömning genom en prognosverksamhet får i görligaste mån klarlägga utvecklingstendenserna inom sjukvården och underbygga de nödvändiga åtgärderna att på personalsidan fylla uppkommande behov. Med tanke på betydelsen för sjukvårdsplaneringen och nödvändigheten att i denna prognosverksamhet tillgodose de intentioner rörande den framtida sjukvårdsorganisationen som ansvariga sjukvårdsmyndigheter på olika sätt arbetar fram, bör en sådan prognos utarbetas inom inrikesdepartementet, och chefen för inrikesdepartementet har också under ärendets beredning förklarat sig ämna inhämta Kungl. Maj:ts bemyndigande att genom särskilda sakkunniga närmare utreda förevarande spörsmål.

Ökad utbildningskapacitet vid de medicinska läroanstalterna

Det nuvarande antalet platser per läsår för preklinisk utbildning (år 1 och 2), propedeutisk utbildning (år 3) och klinisk utbildning (år 4—7) framgår av följande sammanställning:

Preklinisk utbildning

Uppsala universitet	90
Lunds universitet	110
Göteborgs universitet	70
Karolinska institutet	138
	Summa 408

Propedeutisk utbildning

Uppsala universitet	80
Lunds universitet	90
Göteborgs universitet	100
Karolinska institutet	120
	<hr/>
Summa	390

Klinisk utbildning

Uppsala universitet	60
Lunds universitet	70
Göteborgs universitet	100
Karolinska institutet	120
Medicinska högskolan i Umeå	40
	<hr/>
Summa	390

I anledning av propositionen 1957:188 fattade riksdagen beslut om inrättande av den medicinska högskolan i Umeå, vid vilken från och med vårterminen 1959 intagas 20 medicine studerande per termin för undervisning i de ämnen, som ingå i studierna efter den propedeutiska utbildningen. I enlighet med nyssnämnda riksdagsbeslut beräknas undervisning i Umeå i de propedeutiska ämnena kunna börja läsåret 1962/63 för 20 studerande per termin. Härigenom kommer vid denna tidpunkt antalet propedeutiska platser att öka från nu 390 till 430.

Vad beträffar Göteborgs universitet medgiva de nybyggda och under uppförande varande teoretiska medicinska institutionerna därstädes en ökad uttagning med 45 studerande per läsår från och med läsåret 1960/61. Det vid de medicinska högskolorna förefintliga sammanlagda antalet prekliniska utbildningsplatser skulle vid sådant förhållande komma att uppgå till 453 per läsår i stället för nu 408 per läsår.

Möjligheterna att öka med 45 nya platser i Göteborg för preklinisk utbildning från och med läsåret 1960/61 och med 40 nya platser för propedeutisk utbildning från och med läsåret 1962/63 aktualiserar frågan om möjligheterna att också utöka antalet platser för klinisk utbildning.

1955 års läkarutbildningsutredning påvisade i sitt betänkande med utredning och förslag rörande utökning av antalet kliniska utbildningsplatser för blivande läkare (SOU 1956:34) de möjligheter som vid universiteten i Uppsala och Lund fanns att öka antalet platser för studier i de kliniska ämnena med vid vardera lärosätet 20 per läsår (alternativet »Befintliga lärosäten»). I remissyttrandena över utredningens förslag framkom inga synpunkter som innebar att alternativet »Befintliga lärosäten» icke skulle vara i och för sig genomförbart, även om alternativet på grund av det

begränsade patientmaterialet vid vederbörande undervisningssjukhus — särskilt vad beträffar Uppsala — vore behäftat med vissa svagheter.

För att utföra de kompletterande undersökningar som ansetts erforderliga för att ur olika synpunkter bedöma de nuvarande förutsättningarna att genomföra det tidigare i vederbörlig ordning remissbehandlade förslaget angående alternativet »Befintliga lärosäten» redan från och med läsåret 1959/60 har inom ecklesiastikdepartementet professorn B. Rexed i enlighet med bemyndigande den 27 juni 1957 biträtt med särskild utredning. Utredningsmannen har redovisat sina överväganden i olika promemorior samt avlåtit skrivelse till chefen för ecklesiastikdepartementet den 17 februari 1959 angående förutsättningar för en utökning av utbildningskapaciteten vid de medicinska fakulteterna i Uppsala, Lund och Göteborg.

Utredningsmannen har — under erinran om ovannämnda möjligheter att öka antalet prekliniska och propedeutiska utbildningsplatser — anfört bland annat följande.

Finns det då någon möjlighet att på den kliniska sidan meddela undervisning till ett sålunda ökat intag av elever? I den utredning, som föregick beslutet om inrättande av en medicinsk högskola i Umeå, beräknades i själva verket två alternativ för klinisk utbildning av 40 nya medicine studerande, nämligen dels vid de befintliga lärosätena och dels vid den medicinska högskolan i Umeå (betänkande av 1955 års läkarutbildningsutredning SOU 1956: 34). Alternativet utvidgning av den kliniska utbildningskapaciteten vid befintliga lärosäten, som således icke kom till utförande, upptog en ökning av den kliniska utbildningen i Uppsala, Lund och Göteborg med tillhopa 40 utbildningsplatser. De nya utbildningsplatserna fördelade sig så, att antalet kliniska studerande i Uppsala höjdes från 60 till 80 och i Lund från 70 till 90. I Göteborg höjdes samma antal till 100, vilket skedde även i alternativet Umeå. Utbildningen i Stockholm bibehölls vid det tidigare antalet 120 studerande. Alternativet »Befintliga lärosäten» utgör således efter igångsättande av utbildningen vid den medicinska högskolan i Umeå en realistisk möjlighet till utökning av de kliniska utbildningsplatserna med 40. Denna utbildningskapacitet kan tas i bruk först när de 40 elever, som avses bli flyttade till Umeå, verkligen kan förflyttas dit och där fullgöra det propedeutiska året och de följande kliniska utbildningsåren. Enligt planerna för utbyggnaden av den medicinska högskolan i Umeå skall propedeutisk undervisning där påbörjas 1 september 1962. Om det av 1955 års läkarutbildningsutredning utredda alternativet »Befintliga lärosäten» också skall förverkligas, så bör intaget av de nya studerande för de sålunda tillkomna 40 utbildningsplatserna på propedeutiska och kliniska kurser tas in vid de medicinska lärosätena 2 år tidigare, d. v. s. 1 september 1960. Vid denna tidpunkt skall således intagningen vid medicinska fakulteten i Göteborg ökas så att 2 år senare 40 medicine studerande ytterligare vinner tillträde till propedeutisk undervisning vid de befintliga lärosätena.

Antalet nyintagna elever vid de medicinska högskolorna får beräknas efter tillgången på kliniska utbildningsplatser. Fördelningen av de propedeutiska platserna mellan de medicinska lärosätena skulle vid det diskuterade alternativet bli som följer: Uppsala 80 platser, Lund 90 platser, Stockholm 120 platser, Göteborg 100 platser och Umeå 40 platser. Detta gör ett sam-

manlagt antal propedeutiska och kliniska utbildningsplatser på 430. Om man såsom hittills skett räknar med 5 procents avgång av elever mellan intagningen och tillträdet till propedeutiska undervisningen, så skulle en intagning på 453 studerande behövas för att förse den kliniska utbildningen med tillräckligt antal elever. Dessa 453 intagna skulle, med hänsyn till nuvarande utbildningskapaciteter, lämpligen fördela sig sålunda, att intagningen på de teoretiska, prekliniska institutionerna i Uppsala, Lund och Stockholm finge förbli vid det nuvarande, medan intagningen i Göteborg höjdes i tillräcklig grad att komma upp i den nya intagningssiffran. Fördelningen av platser för medicine studerande vid intagningen till den anatomiska undervisningen skulle då bli följande: Uppsala 90 elever, Lund 110 elever, Stockholm 138 elever och Göteborg 115 elever.

Utredningsmannen har närmare granskat förutsättningarna för en ökning av utbildningskapaciteten vid de medicinska fakulteterna i Uppsala, Lund och Göteborg i enlighet med nyss redovisade plan. Av utredningsmannens överväganden inhämtas bland annat följande.

En näraliggande möjlighet att öka antalet kliniska utbildningsplatser föreligger genom att förverkliga det förslag, som 1955 års läkarutbildningsutredning uppställde som alternativ till en klinisk medicinsk högskola i Umeå. Ifrågavarande förslag godtogs av de medicinska fakulteterna och lärarkollegiet vid karolinska institutet, vilka även granskade av läkarutbildningsutredningen framlagda förslag till i sammanhanget nödvändiga förstärkningsanordningar rörande personal, utrustning, materielkostnader m. m. Tillkomsten av de nya institutionsbyggnaderna för de teoretiska ämnena vid medicinska fakulteten i Göteborg synes vidare öppna möjligheten att i motsvarande grad öka utbildningsplatserna även under studierna fram till medicine kandidatexamen.

För att i detalj undersöka de aktuella förutsättningarna för nu nämnda åtgärder har utredningsmannen vid sammanträden i Uppsala, Lund och Göteborg berett ämnesföreträdarna vid de berörda institutionerna och klinikerna samt vederbörande fakulteters dekaner tillfälle att ta del av förslagen och framföra sina synpunkter. För Göteborgs vidkommande har frågan icke tidigare diskuterats, då de nya lokalerna, som möjliggör den utökade undervisningen, ännu icke i sin helhet tagits i bruk (anatomi- och histologiinstitutionerna har dock flyttat in i de nybyggda husen redan hösten 1958). För Uppsalas och Lunds vidkommande tog vederbörande medicinska fakulteter ställning även till detaljproblemen vid en utökad klinisk undervisning vid remissbehandlingen av 1955 års läkarutbildningsutredning. Emellertid har efter denna tidpunkt förändringar inträffat vid de nämnda lärosätena i olika avseenden. I fråga om undervisningspersonalen har såväl beträffande lärartjänster som tekniska tjänster vissa ötkningar skett. På sjukvårdssidan har relativt betydande tillskott av läkarkrafter kommit till stånd. Om- och tillbyggnadsarbeten, som vid tidigare remisstillfällen var under planering, har nu i flera fall förverkligats. Ett behov av översyn av de tidigare framlagda förslagen förelåg därför.

De i enlighet med 1955 års läkarutbildningsförslag (alternativ »Befintliga lärosäten») tillkommande 20 kliniska utbildningsplatserna i Uppsala och 20 i Lund måste ställas till förfogande från och med det fjärde studieåret (medicin-kirurgiåret) och framåt. Under det tredje studieåret (det propedeutiska året) intages i Uppsala och Lund redan ifrågavarande antal studerande. En

utökning av antalet elever under detta studieår till det nödvändiga antalet platser kan ske när medicinska högskolan i Umeå från höstterminen 1962 övertar utbildningen på det propedeutiska skedet av sina 40 elever. Personaluppsättningen för utbildningen i detta skede finns redovisad och i princip beslutad i och med riksdagens behandling av propositionen 1957: 188. Det ökade intaget under de två första studieåren (det morfologiska året och det medicinskt kemisk-fysiologiska året) kan komma till stånd i Göteborg med början från och med höstterminen 1960 på anatomiska institutionen. Då en viss avgång, schematiskt beräknad till 5 procent, sker fram till medicine kandidatexamen, blir ökningen av elevantalet 45 för de två första studieåren. De nu nämnda utökningarna av utbildningsplatserna och de förflyttningar av studerande, som de föranleder, finns redovisade i förevarande tabell.

Tabell. Ökad intagning med början höstterminen 1960

	Uppsala	Lund	Göteborg	Stockholm	Umeå	Totalt
A. Intagning av studerande till de <i>prekliniska</i> studierna	90 (of.)	110 (of.)	115 (+ 45)	138 (of.)	—	453 (+ 45)
B. Siffrorna under A minskade med 5 procent (<i>beräknad avgång</i> efter de två första studieåren) .	85	104	109	132	—	430
C. Omflyttning av studerande efter andra studieåret, beräknad efter antalet tillgängliga platser under det propedeutiska året (det tredje studieåret)	— 5	— 14	— 9	— 12	+ 40	
D. Tillgängliga platser under det <i>propedeutiska</i> året; såvitt gäller Umeå fr. o. m. 1962/63	80 (of.)	90 (of.)	100 (of.)	120 (of.)	40 (+ 40)	430 (+ 40)
E. Omflyttning av studerande efter tredje studieåret, beräknad efter antalet tillgängliga platser under det kliniska skedet (fr. o. m. det fjärde studieåret)	—	—	—	—	—	
F. Tillgängliga platser under det <i>kliniska</i> skedet	80 (+ 20)	90 (+ 20)	100 (of.)	120 (of.)	40 (of.)	430 (+ 40)

Anm. Tabellen illustrerar den av 1955 års läkarutbildningsutredning föreslagna ökningen av den kliniska utbildningskapaciteten i Uppsala och Lund (alternativet »Befintliga lärosäten»). Se SOU 1956: 34 samt prop. 1957: 91. Vidare höjes intagningen till de prekliniska studierna i Göteborg så, att studerandantalet där — efter reduktion med hänsyn till avbrottsfrekvensen — svarar mot tillgängliga propedeutiska och kliniska platser. — Siffrorna på rad B korrigerade för överensstämmelse med rad C. — Siffrorna inom parentes avser jämförelse med nuläget.

Beträffande de av utredningsmannen redovisade förändringarna och förstärkningarna av personella och övriga resurser för en utökning av utbildningskapaciteten vid de medicinska fakulteterna i Göteborg (de två första studieåren), Uppsala (klinisk undervisning under 4—6 studieåren) och Lund (klinisk undervisning under 4—6 studiären) hänvisas till förevarande proposition s. 22—34.

I fråga om en omedelbar utökning av den kliniska utbildningskapaciteten framgår av utredningsmannens utredning huvudsakligen följande.

Utnyttjandet av den ökade utbildningskapacitet, som inträder när de teoretiska institutionerna vid universitetet i Göteborg kan tas i anspråk, avser att öka antalet utbildningsplatser under hela den medicinska grundutbildningen från de teoretiska ämnena över den kliniska perioden. En sådan ökad utbildning kan såsom förut anförts komma till stånd i olika etapper från och med 1960, varigenom de kliniska utbildningsplatserna ökas i antal från och med budgetåret 1963/64.

Att denna ökade medicinska utbildningskapacitet inte genast kan tagas i anspråk beror på att det inte omedelbart finns tillgång till ett ökat antal utbildningsplatser på de teoretiska medicinska institutionerna. Däremot finns denna möjlighet omedelbart på de kliniska avdelningarna. Detta gör att man, om behov härav föreligger, redan innan den omtalade ökningen av hela den medicinska utbildningsgången kommer till stånd, kan utnyttja ett ökat antal kliniska utbildningsplatser från och med det fjärde studieåret och framåt, d. v. s. från och med medicin-kirurgikurserna och till slutet av grundutbildningen. Antalet kliniska utbildningsplatser utgör i enlighet med vad tidigare anförts 40, och platserna ifråga kan tas i anspråk med 20 platser per år i Uppsala och 20 platser per år i Lund. Dessa utbildningsplatser finns tillgängliga från och med läsåret 1959/60 till och med läsåret 1962/63. Från och med läsåret 1963/64 skall nämligen dessa platser beläggas av de ordinarie studerande, som enligt tidigare framlagd plan avses ha vunnit inträde i den medicinska utbildningsgången hösten 1960. För utbildning efter det propedeutiska året finns således under nämnda fyra läsår ett sammanlagt antal av 160 kliniska utbildningsplatser. Därtill kommer att man under ett läsår, d. v. s. det första av de ovan nämnda eller året 1959/60, även kan utnyttja platser under det femte och sjätte utbildningsåret, nämligen i de speciella kliniska ämnena. Detta antal platser blir emellertid endast hälften av 40, då 20 av platserna tas i bruk för den elevgrupp, som utgör första intaget för utbildning i Umeå men vars första hälft dock måste utbildas på de nuvarande lärosätena. För ifrågavarande utbildningsperiod finns alltså tillhoppa 20 kliniska platser i Uppsala och Lund under läsåren 1959/60 och 1960/61.

Utredningsmannen har diskuterat, vilka studerande som kan ta dessa kliniska utbildningsplatser i anspråk, då antalet medicine studerande vid landets teoretiska och propedeutiska kurser är för litet för att utnyttja dem. Utredningsmannen anför, att sådana studerande uppenbarligen på annat sätt måste ha fullgjort grundutbildningens tre första studieår, d. v. s. studierna fram till medicine kandidatexamen samt under det propedeutiska året. Utredningsmannen nämner flera olika grupper av elever, vilka kan tänkas för en sådan avkortad studiegång.

Enligt utredningsmannen utgöres den första gruppen av utländska, icke-nordiska läkare, som redan arbetar i Sverige men som ännu inte fått behörighet att i riket utöva läkarkonsten. Såsom särskilt tillkallad sakkunnig inom inrikesdepartementet för att utreda frågan om efterutbildning av vissa utländska läkare m. m. har utredningsmannen den 10 februari 1959 till chefen för inrikesdepartementet avgivit utredning med förslag härom.

För att möjliggöra för de utländska, icke-nordiska läkarna att få ifrågasatt efterutbildning vid de medicinska läroanstalterna bör enligt utredningsmannen dessas kliniska utbildningskapacitet under lämplig tid utökas huvudsakligen i enlighet med förslag av 1955 års läkarutbildningsutredning. Enligt medicinalstyrelsen utgjorde läkarna i fråga den 30 september 1958 ett 80-tal. Emellertid torde de enligt utredningsmannen icke behöva utnyttja ett lika stort antal kliniska utbildningsplatser för sin efterutbildning, eftersom de befinner sig i varierande stadier av utbildning, utan ett väsentligt mindre antal utbildningsplatser kan bli tillfyllest härför.

En annan grupp av studerande som enligt utredningsmannen är tänkbar för en enbart klinisk utbildning i Sverige utgörs av sådana svenskar som nu genomgår medicinsk utbildning i utlandet. Särskilt de medicinska lärosätena i Västtyskland, Österrike och Schweiz torde besökas av ett antal svenskar, som inte kunnat beredas plats i den svenska läkarutbildningen. Antalet synes vara okänt, men lägst måste de uppskattas till något 10-tal studerande. Utredningsmannen anför, att det visserligen ur rättvisesynpunkt kan synas betänkligt att dessa elever nu får tillfälle att genomgå läkarutbildning i Sverige, men i föreliggande läge synes det likväl vara riktigt att de nu finge möjlighet att återkomma till hemlandet och att man därmed definitivt löste deras utbildningsproblem. Sannolikheten talar nämligen för att dessa läkare söker sig till Sverige för arbete i vår sjukvård, och det är även troligt, att de liksom andra läkare med utländsk examen kommer att erbjudas möjlighet till arbete i den bristsituation beträffande läkare, som förmodas komma att råda framöver. Under sådana förhållanden synes det enligt utredningsmannen riktigare att omedelbart lösa deras utbildningsproblem. I detta sammanhang betonar utredningsmannen, att det måste göras klart att det rör sig om en engångsåtgärd, som icke kan beräknas bli upprepad i fortsättningen. Utbildningen för dessa svenska medicine studerande från utlandet skulle avse tiden från det 4:e studieåret, d. v. s. från och med medicin-kirurgikurserna.

Enligt utredningsmannen kan även en tredje grupp studerande tänkas för de nyss diskuterade kliniska utbildningsplatserna. Det är nämligen tänkbart, att man utvalde utländska läkare som i hemlandet avslutat sin grundutbildning men ännu icke fullgjort någon praktisk tjänstgöring vid sjukhus, s. k. turnustjänstgöring, för avslutande utbildning här i landet. Det skulle för läkare i vissa länder på detta utbildningsstadium säkerligen icke synas orimligt, att ett erbjudande om ytterligare drygt 3 års utbildning i Sverige skulle kunna godtas, då dessa läkares situation i Sverige i fortsättningen skulle bli fullt jämförbar med svenska läkares, eftersom de finge svensk medicine licentiatexamen och legitimation. Enligt utredningsmannens mening syns det inte osannolikt, att sådana läkare kunde rekryteras från t. ex. Västtyskland, där för närvarande ett stort antal läkare utbildas och dit dessutom betydande grupper av östtyska flyktingläkare söker sig. Utbildningen för dylika utländska läkare skulle således i den svenska läkarutbildningen ske från det 4:de studieåret, d. v. s. från och med medicin-kirurgikurserna, och framåt till utbildningens slut.

Utredningsmannen föreslår att de förstärkta undervisningsresurserna för en ökad utbildningskapacitet enligt angivna linjer sker med hjälp av anslagshöjningar i följande ordning:

<i>Budgetåret 1959/60</i>		<i>Totalsumma kronor</i>	
4:e studieåret Uppsala	98 944		
4:e studieåret Lund	66 100		
Förstärkning för vissa utländska läkares efterutbildning	50 000		
Summa kronor årlig kostnad	195 044	Årlig kostnad	195 044
engångskostnad	20 000		

Budgetåret 1960/61

1:a studieåret Göteborg	102 736		
5:e studieåret Uppsala	132 008		
5:e studieåret Lund	171 864		
Förstärkning för del av 6:e studieåret ...	30 000		
Summa kronor årlig kostnad	431 608	Årlig kostnad	626 652
engångskostnad	5 000		

Budgetåret 1961/62

2:a studieåret Göteborg	313 228		
6:e studieåret Uppsala	62 260		
6:e studieåret Lund	50 740		
Avgår förstärkningsanordningar	— 80 000		
Summa kronor årlig kostnad	271 228	Årlig kostnad	897 880
engångskostnad	75 000		

Budgetåret 1962/63

Senare fastställt Uppsala	151 412		
Summa kronor årlig kostnad	76 412	Årlig kostnad	974 292
engångskostnad	75 000		

Universitetskanslern framhåller i sitt yttrande över utredningsmannens förslag att på grund av den begränsade remisstiden det icke varit möjligt att infordra yttranden från de av utredningen berörda lärosätena, varför kanslern saknade vägledning i dylika yttranden vid sitt ställningstagande till förevarande utredning.

Efter att ha framställt vissa erinringar och påpekanden har kanslern framhållit, att det icke varit möjligt för honom att bedöma, huruvida utredningsmannens beräkning av medelsbehovet under de närmaste budget-åren för utökning av antalet kliniska utbildningsplatser är realistisk.

Kanslern anser sig i detta sammanhang böra framhålla följande. Den prope-
deutiska kurs, som börjat innevarande vårtermin i Göteborg, är icke fullbesatt. Till följd härav torde ett 15-tal platser vid den huvudkurs i medicin, som skall taga sin början i januari 1960, icke komma att — såsom beräknats — erfordras för medicine studerande vid Göteborgs universitet. Härtill bör hänsyn tagas vid ställningstagande till frågan om en utökning från och med nästa budgetår av antalet kliniska utbildningsplatser i Uppsala och Lund.

Slutligen framhåller kanslern att om avsikten är, såsom utredningsman-

nen tänkt sig, att den föreslagna ökade utbildningskapaciteten på det kliniska stadiet skall utnyttjas bland annat för att bereda svenskar, som erhållit viss medicinsk grundutbildning utomlands, tillfälle till fortsatta medicinska studier i Sverige, vill kanslern framhålla angelägenheten av att dessa svenskar icke erhålla företrädesrätt till de kliniska utbildningsplatser, som må tillkomma vid universiteten i Uppsala och Lund.

Departementschefen har anfört huvudsakligen följande.

Som framgår av vad jag tidigare anfört, anser jag den aktuella och nu förutsebara bristen på läkare vara så stor och behovet att öka tillgången för vår sjukvård av i landet utbildade läkare vara så markant, att man nu om möjligt bör öka intagningen av medicine studerande vid våra medicinska läroanstalter.

Det finns självklart starka skäl för att antalet utbildningsplatser vid en medicinsk läroanstalt är fixerat. Tillgången till laboratorieplatser och tillgången till patienter gör det nödvändigt att begränsa antalet studerande vid ett och samma undervisningssjukhus. Även de självklara kraven på högsta möjliga kvalitet på utbildningen av de medicine studerandena, vilka krav bland annat tar sig uttryck i behovet av små elevgrupper med möjlighet till personlig handledning av eleverna, måste under alla förhållanden tillgodoses så långt det är möjligt och rimligt. Å andra sidan är det lika självfallet att ett en gång beslutat antal utbildningsplatser för medicine studerande vid en utbildningsanstalt inte får betraktas som så fixerat, att det inte under några förhållanden får överskridas. Den medicinska grundutbildningen är fortfarande starkt skolmässigt bunden med en bestämd följd för de olika kurserna. Emedan de studerande ofta ej kan hålla den planliga studiegången uppstår behov av att kunna överskrida det för en given kurs bestämda platsantalet. Självfallet måste man i dylika fall kunna tillfälligt tänja den givna organisationen så att det möjliggöres för ett mindre antal studerande utöver det normalt beräknade att delta i undervisningen. Så torde nu också ske i åtskilliga fall.

Men det bör även vara möjligt att genom en förstärkning av de personella och materiella resurserna mer stadigvarande i dagens läge möjliggöra en ökning av antalet utbildningsplatser vid undervisningssjukhusen.

Det är självklart att en mer stadigvarande ökning av antalet utbildningsplatser kommer att för många vårdavdelningar vid undervisningssjukhusen innebära en ökad belastning framför allt beträffande patientmaterialets utnyttjande. Denna nackdel måste dock i dagens läge tolereras med hänsyn till det oavvisliga kravet att tillföra sjukvården fler läkare. Det bör också tilläggas att just den aktuella bristen på läkare hindrar och försvårar en önskad medicinsk utveckling till förmån för sjukvården.

Jag förordar därför att åtgärder nu vidtages för att utöka antalet utbildningsplatser för medicine studerande.

I det föregående har redovisats den av utredningsmannen utarbetade planen för en mer varaktig utökning av den medicinska utbildningskapaciteten med omkring 45 platser för det prekliniska skedet (i Göteborg) och 40 platser för det kliniska skedet (20 i Uppsala och 20 i Lund). Den gjorda utredningen utgår från att utökningen av den prekliniska undervisningen skall ske från och med läsåret 1960/61. Anledningen till att ökningen av antalet platser under det prekliniska skedet ej bör genomföras dessförinnan är att antalet platser under det propedeutiska året i utbildningsgången kan

ökas i erforderlig omfattning först från och med läsåret 1962/63, vilket läsår utbyggnaden av högskolan i Umeå av utredningsmannen förutsatts ha fullföljts så långt, att undervisning i det propedeutiska skedets ämnen skall kunna påbörjas där.

För egen del vill jag förorda att den av utredningsmannen framlagda planen för en utökning av antalet medicinska utbildningsplatser nu antages. Enligt vad jag inhämtat kommer det att bli möjligt att från och med läsåret 1962/63 meddela undervisning för minst 40 studerande årligen i det propedeutiska årets ämnen vid högskolan i Umeå.

Jag har i det föregående förutskickat, att Kungl. Maj:t på föredragning av chefen för inrikesdepartementet torde få pröva frågan om igångsättande av särskild utredning rörande läkarbehovet på lång sikt och därmed sammanhängande spörsmål. Med hänsyn härtill synes det riktigtast att, i avvaktan på resultatet av det kommande prognosarbetet och därav föranledda åtgärder, den nu förordade ökningen av intagningen till medicinska studier tills vidare fastställs att gälla en begränsad period, förslagsvis fem år, d. v. s. för intagningen till första studieåret perioden 1960/61—1964/65. Detta innebär för den ifrågavarande perioden en nyintagning av omkring 453 medicine studerande årligen. Till frågan om kostnaderna för denna utökning och därav föranledda anslagsbehov torde jag få återkomma i det följande.

Med den beräknade studietiden för medicine licentiatexamen skulle denna ökning av antalet medicine studerande leda till ett ökat antal färdigutbildade läkare under slutet av 1960-talet och början av 1970-talet. Det totala tillskottet av läkare till följd av den förordade ökningen skulle för femårsperioden uppgå till i runt tal 200.

Som framgått av vad jag redan tidigare anfört är emellertid den aktuella bristen på läkare mycket stor. Med hänsyn härtill och då förutsättningar finnes för att omedelbart utöka antalet kliniska utbildningsplatser vid de medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund, finner jag det angeläget att om möjligt utnyttja också denna ytterligare utbildningskapacitet för det kliniska skedet redan innan den från och med läsåret 1963/64 blir erforderlig till följd av den förordade ökningen av nybörjarintagningen från och med läsåret 1960/61.

För egen del vill jag förorda, att redan från och med läsåret 1959/60 vid de medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund antalet utbildningsplatser i de kliniska ämnena — med början i de till det s. k. medicin-kirurgiåret (år 4 i utbildningsgången) hörande ämnena — ökas med omkring 20 vid vardera fakulteten. Den genom denna ökning av antalet utbildningsplatser uppkomna totala kapacitetsökningen under det kliniska skedet vid landets medicinska lärosäten — som alltså bör resultera i ett engångstillskott av omkring 160 läkare innan den reguljärt ökade kapaciteten för utbildningsgången i hela dess längd börjar ge resultat — bör enligt min mening i första hand utnyttjas för utbildning av sådana medicine studerande av svensk eller annan nationalitet, som i utlandet genomgått en medicinsk grundutbildning tillräcklig för att de vid våra medicinska läroanstalter skall kunna fullborda sin utbildning till färdiga läkare genom att genomgå det kliniska utbildningsskedet. Till frågan om kostnaderna för detta förslag och därav föranledda anslagsbehov återkommer jag i det följande.

Som framgår av den föregående redogörelsen för utredningsmannens plan för en utökning av utbildningskapaciteten vid de medicinska läroanstalterna

finns för närvarande inom landet ett antal verksamma utländska, icke-nordiska läkare utan generell behörighet att utöva läkaryrket. För att möjliggöra för dessa utländska läkare att genomgå erforderlig efterutbildning för vinnande av behörighet synes det mig i enlighet med utredningsmannens plan nu böra skapas förutsättningar för att under läsåren 1959/60 och 1960/61 i mån av behov möjliggöra en dylik utbildning i de delar av det kliniska skedet av utbildningen som normalt infaller under femte och sjätte studieåren. Jag förordar att så sker på sätt föreslagits av utredningsmannen. Till frågan om kostnaderna för detta förslag och därav föranledda anslagsbehov torde jag få återkomma i det följande.

De nu förordade åtgärderna att från och med budgetåret 1959/60 utöka antalet kliniska utbildningsplatser för att möjliggöra för personer med en utländsk medicinsk grundutbildning att genomgå svensk klinisk utbildning skulle för det kliniska skedets första utbildningsår, det s. k. medicin-kirurgi-året, avse de fyra läsåren 1959/60—1962/63. För övriga ämnen under det kliniska skedet skulle åtgärderna avse en motsvarande fyraårsperiod längre fram i tiden. För att möjliggöra en lämplig rekrytering av studerande till dessa kliniska utbildningsplatser torde vissa åtgärder snarast böra vidtagas; även de förordade möjligheterna för i landet redan verksamma utländska, icke-nordiska läkare till viss kompletterande medicinsk utbildning läsåren 1959/60 och 1960/61 inom ämnen, som normalt infaller under femte och sjätte studieåren, torde förutsätta vissa åtgärder. Såvitt nu kan bedömas synes förutsättningarna för att få de ifrågavarande ytterligare utbildningsutrymmena fyllda med personer med tillfredsställande förutbildning vara goda. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att besluta om de närmare åtgärder, som blir erforderliga härutinnan. För bidrag till resekostnader, utgifter för språkkurser och andra liknande utgifter i samband med ifrågavarande studerandes inordnande i den svenska utbildningsgången torde, därest riksdagen ej riktar någon erinran däremot, få disponeras medel ur förefintlig behållning å investeringsanslaget till Lån till utländska läkare för viss efterutbildning eller andra för ändamålet tillgängliga medel. I avseende på studiesociala förmåner torde de av ifrågavarande studerande, som skall undergå en fullständig klinisk utbildning, böra vara jämställda med motsvarande svenska studerande. Jag vill här också slutligen erinra om att frågan om formerna för efterutbildning av vissa utländska läkare för närvarande är föremål för Kungl. Maj:ts prövning med anledning av en den 10 februari 1959 till chefen för inrikesdepartementet avgiven utredning härutinnan.

Som framgår av universitetskanslerns yttrande över den av utredningsmannen framlagda planen för en utökning av antalet utbildningsplatser vid de medicinska lärosätena är den propedeutiska kurs, som börjat innevarande vårtermin i Göteborg, icke fullbesatt. Bland annat till följd härav torde under nästa läsår antalet sökande till de propedeutiska kurserna bli väsentligt större än det antal som totalt kan beredas plats vid dessa kurser. Med hänsyn till angelägenheten av att största möjliga antal läkare blir utexaminerade de närmaste åren finner jag mig föranliten att nu förorda att för läsåret 1959/60 såsom en engångsanordning vidtages extraordinära åtgärder för att största möjliga antal studerande skall kunna beredas platser vid propedeutiska kurser under år 1959/60. De till följd härav uppkommande kostnadsökningarna och därav föranledda anslagsbehov har jag för avsikt att återkomma till i det följande.

Det nu anförda föranleder mig emellertid att i detta sammanhang beröra en fråga av stor vikt för den medicinska utbildningens organisation, nämligen frågan om bestämmelserna rörande tillträde till olika kurser under den medicinska utbildningen.

Dessa bestämmelser, som kanslersämbetet har att utfärda, innehåller bland annat föreskrifter om turordningen mellan sökande till olika kurser. Genom dessa turordningsbestämmelser regleras för närvarande de flyttningar av medicine studerande mellan skilda lärosäten under de olika skedena av den medicinska utbildningen, som är nödvändiga med hänsyn till att antalet utbildningsplatser vid ett och samma lärosäte ej är lika stort för de tre skedena.

Jag är fullt medveten om de besvärligheter, som följer av att ett antal studerande måste flytta under studiernas gång. Å andra sidan är det från samhällets synpunkter ytterligt angeläget att tillgängliga utbildningsplatser verkligen till fullo utnyttjas av de studerande. Vad nyss anförts om det stora antalet outnyttjade platser vid de propedeutiska kurserna innevarande läsår i Göteborg utgör ett exempel på att de nuvarande bestämmelserna rörande tillträde till skilda kurser i den medicinska utbildningen icke fungerar tillfredsställande. Dessa bestämmelser bör därför omprövas.

Jag vill i anslutning härtill erinra om att Kungl. Maj:t genom beslut tidigare denna dag ställt medel till förfogande åt kanslersämbetet för anlåtande av experter för en översyn av gällande bestämmelser. Det ger mig anledning att här något beröra vissa problem, som aktualiseras genom de av mig förordade åtgärderna för en ökning av utbildningskapaciteten vid de medicinska fakulteterna.

Till en början vill jag konstatera att en utökning av den prekliniska utbildningskapaciteten med omkring 45 utbildningsplatser i Göteborg från och med läsåret 1960/61, omkring 40 platser till den propedeutiska kursen från och med läsåret 1962/63 i Umeå i kombination med ytterligare omkring 20 utbildningsplatser i de kliniska ämnena vid vardera av de medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund i och för sig innebär att totala antalet flyttningar för de studerande kommer att kunna avsevärt reduceras. Detta framgår bäst vid en jämförelse mellan de förut återgivna tabellerna 1 och 2.

Icke desto mindre erfordras även efter ett genomförande av ifrågakvarande ökning av utbildningsplatserna ett antal flyttningar, vilka samtliga i princip avser flyttningar till Umeå från vart och ett av de övriga lärosätena. Det finns enligt min mening anledning att nu överväga att beträffande dem, som kommer att inleda sina medicinska studier från och med läsåret 1960/61, redan före studiernas påbörjande — givetvis efter tillbörligt beaktande av de enskilda studerandenas skiftande önskemål — utvälja ett antal som måste räkna med att de kan komma att få fullgöra sina studier från och med det propedeutiska året på annan ort än där de prekliniska studierna fullgöres. Stannar man för ett dylikt system förefaller det mig naturligt att hänsyn tas bland annat till hemorternas belägenhet i förhållande till de olika studieorterna.

Vid översynen finns det därjämte anledning att beakta den utökning av antalet kliniska utbildningsplatser redan från och med läsåret 1959/60, som jag i det föregående förordat. Som framgått av det anförda är avsikten med detta förslag att vid de medicinska lärosätena, innan det reguljärt ökade studerandantalet når fram till det kliniska skedet, möjliggöra utbild-

ning i första hand av sådana medicine studerande av svensk eller annan nationalitet som i utlandet genomgått medicinsk grundutbildning. Bestämmelserna bör i detta hänseende självfallet utformas så, att under inga förhållanden den situationen inträffar att samtliga eller huvuddelen av de från utlandet kommande studerandena placeras vid ett och samma lärosäte. Jag vill i detta sammanhang påpeka att tillkomsten av det större antalet kliniska utbildningsplatser i Uppsala och Lund redan från och med läsåret 1959/60 kommer att innebära att antalet flyttningar mellan lärosätena för svenska studerande sannolikt kommer att kunna nedbringas.

Beträffande de för utökning av utbildningskapaciteten erforderliga medelförstärkningarna ansluter jag mig i huvudsak till det av utredningsmannen framlagda förslaget.

Jag förordar sålunda, bland annat, att en ny professur inrättas vid den medicinska fakulteten vid universitetet i Göteborg från och med budgetåret 1961/62. I likhet med utredningsmannen anser jag att det tills vidare bör hållas öppet, huruvida professurens ämnesområde bör vara fysiologi eller medicinsk fysik. Jag förutsätter, att vederbörande myndigheter tar upp frågan till behandling och förslag vid utarbetande av anslagsäskandena för budgetåret 1961/62.

Vidare förordar jag att vid universitetet i Uppsala inrättas en professur i ämnet neurokirurgi från och med budgetåret 1962/63.

Utredningsmannens förslag att i vartdera av ämnena pediatrik och psykiatri vid universitetet i Uppsala skulle inrättas en laboratur från och med budgetåret 1961/62 med samtidig indragning av en tjänst såsom biträdande överläkare anser jag mig däremot icke kunna biträda. Utredningsmannen har här berört en fråga av stort principiellt intresse. För egen del är jag i nuvarande läge ej övertygad om att den av utredningsmannen förordade lösningen för att tillgodose behovet av en effektivisering av undervisningen i dessa ämnen är den mest ändamålsenliga. Frågan förtjänar enligt min mening ytterligare överväganden. För att tillgodose det ökade undervisningsbehovet i pediatrik och psykiatri vid universitetet i Uppsala bör från och med budgetåret 1962/63 tills vidare beräknas undervisningsarvodet, vartdera om 3 900 kronor.

Utredningsmannen har beträffande ämnena medicin och kirurgi vid medicinska fakulteten i Uppsala föreslagit att från och med budgetåret 1959/60 inrättas en tjänst såsom andre underläkare respektive en tjänst såsom förste underläkare. Jag förordar att dessa befattningar för budgetåret 1959/60 inrättas såsom extra tjänster i respektive lönegrader. Erforderliga avlöningsmedel för dessa läkartjänster beräknar jag för budgetåret 1959/60 under det anslag, varom äskande framlägges i det följande. Från och med budgetåret 1960/61 bör däremot ifrågavarande läkartjänster reguljärt inordnas i undervisningssjukhusets stat. Motsvarande gäller naturligtvis för de övriga läkartjänster, som enligt vad jag här förordar skall inrättas under de närmaste budgetåren.

Beträffande ämnet radioterapi har utredningsmannen föreslagit att från och med budgetåret 1959/60 inrättas en tjänst såsom biträdande överläkare varjämte samtidigt en tjänst såsom förste underläkare skulle indragas. Jag förordar att tjänsten såsom förste underläkare bibehålles budgetåret 1959/60 och att ett mot den ökade undervisningen svarande undervisningsarvode beräknas för ämnet. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att efter förslag av kanslern för rikets universitet fastställa storleken av näm-

da arvode. Vidare torde det böra ankomma på vederbörande myndigheter att till prövning upptaga frågan om lämplig tidpunkt för ombildning av tjänsten som förste underläkare till en tjänst såsom biträdande överläkare i lönegrad Ae 24.

Efter att nu ha tagit ställning till de från principiell synpunkt viktigaste frågorna i utredningsmannens förslag till förstärkningar övergår jag till att lärosäte för lärosäte och ämne för ämne taga ställning till de framlagda förslagen. Jag följer därvid den av utredningsmannen i det föregående redovisade ordningen av lärosäten och ämnen. I syfte att förtydliga mitt förslag anger jag efter varje ämne inom parentes det budgetår från och med vilket den förordade anslagsförstärkningen bör komma till stånd.

I fråga om de vid *medicinska fakulteten vid universitetet i Göteborg* berörda ämnena ansluter jag mig helt till utredningsmannens förslag (jfr propositionen s. 22—25) beträffande ämnena anatomi (1960/61), histologi (1960/61), medicinsk statistik (1960/61), medicinsk genetik (1960/61), medicinsk kemi (1961/62), fysiologi (1961/62), medicinsk fysik (1961/62) och psykologi (1961/62). I fråga om den förordade professuren erinrar jag om vad jag tidigare anfört. Vid denna frågas kommande behandling torde även ställning böra tagas till de med professurens inrättande sammanhängande förstärkningarna av övriga avlönings-, materiel- och utrustningsanslag.

I fråga om de vid *medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala* berörda ämnena ansluter jag mig helt till utredningsmannens förslag (jfr propositionen s. 25—30) beträffande ämnena klinisk bakteriologi (1959/60), ortopedi (1959/60), röntgendiagnostik (1959/60), barnpsykiatri (1961/62), dermato-venereologi (1960/61), klinisk epidemiologi 1960/61, neurologi (1961/62), neurokirurgi (1961/62), obstetrik-gynekologi (1961/62), oftalmiatrik (1960/61), oto-rhino-laryngologi (1960/61), hygien (1960/61), socialmedicin (1961/62), rättsmedicin (1960/61) krigsmedicin (1960/61) samt neurokirurgi (1962/63). Med beaktande av vad jag tidigare anfört tillstyrker jag vidare vad utredningsmannen i övrigt förordat i fråga om ämnena medicin (1959/60), kirurgi (1959/60), radioterapi (1959/60), pediatrik (1961/62) och psykiatri (1961/62).

I fråga om de vid *medicinska fakulteten vid universitetet i Lund* berörda ämnena ansluter jag mig helt till utredningsmannens förslag (jfr propositionen s. 30—34) beträffande ämnena klinisk bakteriologi (1959/60), medicin (1959/60), kirurgi (1959/60), ortopedi (1959/60), röntgendiagnostik (1959/60), radioterapi (1959/60), pediatrik (1961/62), psykiatri (1961/62), barnpsykiatri (1961/62), dermato-venereologi (1960/61), ftisiologi (1960/61), neurologi (1961/62), obstetrik och gynekologi (1961/62), oto-rhino-laryngologi (1960/61), hygien (1960/61), socialmedicin (1961/62), rättsmedicin (1960/61) samt krigsmedicin (1960/61).

I fråga om ämnet klinisk epidemiologi (1960/61) biträder jag utredningsmannens förslag, dock att befattningen som klinisk amanuens bör inrättas redan budgetåret 1959/60. I fråga om ämnet oftalmiatrik (1960/61) förordar jag i likhet med utredningsmannen en personalförstärkning med en lärare i lönegrad Ae 24 och en förstärkning av anslaget till materiel m. m. med 4 500 kronor. Den av utredningsmannen föreslagna sänkningen av arvodet till biträdande lärare torde böra begränsas till 2 860 kronor.

Såsom utredningsmannen förordat, torde ett belopp av 30 000 kronor för budgetåret 1960/61 böra ställas till kanslerns disposition för att vid behov

användas för anordnande av kurser i sådana ämnen, tillhörande det s. k. fria skedet, för vilka i det föregående medel beräknats först från och med budgetåret 1961/62.

Vad därefter beträffar de i det föregående förordade åtgärderna för att under läsåren 1959/60 och 1960/61 möjliggöra utbildning av i landet verk-samma utländska, icke-nordiska läkare inom ämnen som normalt studeras under femte och sjätte studieåren, föreslår jag i likhet med utredningsman-nen att för bestridande av kostnaderna för den erforderliga undervisningen beräknas ett medelsbehov av 50 000 kronor för vardera av budgetåren 1959/60 och 1960/61. Jag förordar att dessa medel ställes till förfogande för kanslern att av honom vid behov disponeras för här avsett ändamål.

Vad slutligen gäller de av mig förordade engångsåtgärderna för att öka antalet utbildningsplatser vid propedeutiska kurser under budgetåret 1959/60 föreslår jag för detta ändamål en medelsanvisning av 100 000 kronor. Dessa medel torde böra ställas till förfogande av kanslern att av honom i mån av behov disponeras för här avsett ändamål.

De av mig nu förordade medelsförstärkningarna vid de medicinska fakul-teterna vid universiteten i Uppsala, Lund och Göteborg avseende löner och materiel m. m. beräknar jag uppgå till sammanlagt 162 000 kronor för budgetåret 1959/60. För budgetåren 1960/61, 1961/62, 1962/63 beräknar jag nu erforderliga medelsförstärkingar i jämförelse med riksstaten för innevarande budgetår till omkring 580 000 kronor, 905 000 kronor respek-tive 980 000 kronor. Därtill kommer medel ställda till kanslerns förfogande för anordnande vid behov av ytterligare kurser dels under propedeutiska året, dels för vissa utländska läkares utbildning, vilka jag beräknat till sam-manlagt 150 000 kronor under budgetåret 1959/60 och 50 000 kronor under budgetåret 1960/61. Slutligen tillkommer medel för täckande av vissa en-gångskostnader för inredning och utrustning vilka jag beräknar till sam-manlagt 175 000 kronor under budgetåren 1959/60—1962/63, varav för budgetåret 1959/60 20 000 kronor.

Den av mig i det föregående föreslagna förstärkingen av anslagsmedlen för nästa budgetår uppgår till sammanlagt (312 000 + 20 000 =) 332 000 kronor. Ifrågasvarande belopp fördelar sig på följande poster:

Till universitetskanslersämbetets förfogande	150 000
Uppsala universitet: avlöningar	69 000
materiel m. m.	13 000
utrustning (engångsanslag)	20 000
Lunds universitet: avlöningar	67 000
materiel m. m.	13 000
	<hr/>
	Summa kronor 332 000

Beloppet torde för nästa budgetår böra anvisas under ett särskilt förslags-anslag med rubriken Vissa kostnader för läkarutbildningen. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att efter förslag av kanslersämbetet meddela erforderliga närmare föreskrifter rörande anslagets disposition.

Utskottet

Med anledning av vad departementschefen inledningsvis anfört får ut-skottet framhålla, att utskottet delar departementschefens uppfattning om

nödvändigheten av att under det kommande decenniet tillföra vår sjukvård ett ökat antal läkare. Detta synes i första hand böra ske genom att öka utbildningskapaciteten vid våra medicinska läroanstalter.

Vad beträffar läkarbehovet på längre sikt har departementschefen funnit det från såväl utbildningsanstalternas som sjukvårdens synpunkt nödvändigt att en fortlöpande bedömning genom prognosverksamhet kommer till stånd i syfte att klarlägga utvecklingstendenserna inom sjukvården och underbygga de erforderliga åtgärderna för att på personalsidan fylla uppkommande behov. Enligt departementschefen borde en sådan prognos utarbetas inom inrikesdepartementet, och departementschefen har upplyst, att chefen för inrikesdepartementet hade för avsikt att inhämta Kungl. Maj:ts bemyndigande att genom särskilda sakkunniga närmare utreda ifrågavarande spörsmål.

Utskottet vill för sin del understryka angelägenheten av att en dylik prognosverksamhet snarast igångsättes.

På grund av vad såväl departementschefen som utskottet anfört rörande behovet av nya prognoser för sjukvårdsutvecklingen och läkarbehovet har vad i motionen II: 528 påyrkats rörande prognosstudier blivit tillgodosett, varför anledning saknas för utskottet att biträda motionärernas yrkande om att riksdagen skulle avlåta skrivelse till Kungl. Maj:t i ämnet.

Såsom av den i det föregående lämnade redogörelsen framgår föreliggande möjligheter att öka dels antalet propedeutiska utbildningsplatser per läsår från och med läsåret 1962/63 med 40 genom programenligt utbyggande av den medicinska högskolan i Umeå, dels ock antalet prekliniska utbildningsplatser per läsår från och med läsåret 1960/61 med 45 vid medicinska fakulteten i Göteborg, innebärande att antalet nybörjare därstädes ökar från nu 70 till 115. Den av utredningsmannen, professorn B. Rexed, verkställda utredningen har utvisat, att möjligheter jämväl förefinnas för att på den kliniska sidan meddela undervisning till ett sålunda ökat intag av medicine studerande. Departementschefen, som räknat med att Umeåhögskolan skall från och med läsåret 1962/63 komma att vara utbyggd för propedeutisk undervisning på sätt ovan angivits, har i enlighet med den av utredningsmannen framlagda planen föreslagit, dels att omförmälda ökade intag till den prekliniska utbildningen i Göteborg kommer till stånd, dels ock att antalet utbildningsplatser i de kliniska ämnena ökas med 40, varav 20 vid medicinska fakulteten i Uppsala och 20 vid medicinska fakulteten i Lund.

Ehuru, såsom departementschefen framhållit, en dylik ökning av antalet kliniska utbildningsplatser för många avdelningar vid de därav berörda undervisningssjukhusen kan komma att innebära en merbelastning framför allt beträffande patientmaterialets utnyttjande, anser utskottet liksom departementschefen att detta måste i dagens läge accepteras med hänsyn

till angelägenheten av att tillföra sjukvården ett ökat antal läkare. Utskottet ansluter sig alltså till departementschefens ifrågavarande förslag.

Enligt departementschefen bör ovannämnda utökning av platserna för den kliniska utbildningen ske redan från och med läsåret 1959/60 och i första hand utnyttjas för utbildning av sådana medicine studerande av svensk eller annan nationalitet, som i utlandet genomgått en medicinsk grundutbildning, tillräcklig för att de vid våra medicinska läroanstalter skola kunna fullborda sin utbildning till färdiga läkare genom att genomgå det kliniska utbildningsskedet.

Utskottet delar departementschefens uppfattning därom, att de ytterligare kliniska utbildningsplatserna böra utnyttjas redan från och med läsåret 1959/60. Beträffande användningen av dessa platser, intill dess de från och med läsåret 1963/64 bli erforderliga till följd av den förordade ökningen av nybörjarintagningen, vill utskottet i anledning av departementschefens uttalande endast framhålla att utskottet uppfattat detta så, att givetvis också studerande, som erhållit sin prekliniska och propedeutiska utbildning här i landet, skola kunna få tillträde till dessa utbildningsplatser, i den mån behov därav skulle befinnas föreligga.

Departementschefen har erinrat om att för närvarande inom vårt land finnes ett antal verksamma utländska, icke-nordiska läkare utan generell behörighet att utöva läkaryrket. För att möjliggöra för dessa läkare att genomgå erforderlig efterutbildning för vinnande av behörighet har departementschefen i enlighet med utredningsmannens plan förordat att åtgärder nu vidtagas i syfte att i mån av behov under läsåren 1959/60 och 1960/61 åstadkomma en dylik utbildning i de delar av det kliniska skedet av utbildningen, som normalt infaller under femte och sjätte studieåren.

Utskottet ansluter sig till vad departementschefen sålunda förordat.

Utskottet får vidare framhålla, att utskottet icke har något att erinra mot att medel ur förefintlig behållning å investeringsanslaget till Lån till utländska läkare för viss efterutbildning eller andra för ändamålet tillgängliga medel disponeras för bidrag till resekostnader, utgifter för språkurser och andra liknande kostnader, som stå i samband med ovannämnda grupper av utländska studerandes inordnande i den svenska utbildningsgången.

I motionen II: 528 har yrkats, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t uttala, att tillgängliga medel för införande till Sverige av medicine studerande med utländsk grundexamen i stället borde användas för att meddela svenska studerande, antagna enligt gällande intagningsbestämmelser i Sverige, medicinsk grundutbildning vid utländska universitet.

Utskottet får framhålla, att en dylik anordning under föreliggande premisser icke låter sig genomföra av den anledningen att då dylika svenska studerande efter avlagd utländsk grundexamen återvända till vårt land samtliga medicinska utbildningsplatser äro ianspråktaga av medicine stu-

derande som från och med läsåret 1960/61 i vanlig ordning vunnit inträde för utbildning vid våra medicinska högskolor. Utskottet avstyrker därför bifall till ifrågavarande motion i nu angivna del.

Departementschefen har erinrat därom, att universitetskanslersämbetet har att utfärda bestämmelser rörande tillträde till olika kurser under den medicinska utbildningen samt att Kungl. Maj:t genom beslut den 6 mars 1959 ställt medel till ämbetets förfogande för anlåtande av experter för en översyn av ifrågavarande bestämmelser. Enligt departementschefen finnes det anledning att vid denna översyn beakta den av honom förordade utökningen från och med läsåret 1959/60 av antalet kliniska utbildningsplatser. I förevarande sammanhang har departementschefen framhållit, att bestämmelserna i detta hänseende självfallet borde utformas så, att under inga förhållanden den situationen inträffade att samtliga eller huvuddelen av de från utlandet kommande studerandena placerades vid ett och samma lärosäte.

Utskottet vill för sin del understryka detta uttalande av departementschefen. Det torde böra övervägas huruvida icke de studerande, som enligt departementschefens förslag avses att i särskild ordning intagas för klinisk utbildning vid våra medicinska lärosäten, kunde fördelas i visst förhållande till antalet ordinarie studerande vid varje lärosäte.

Utskottet anser sig i förevarande sammanhang böra särskilt betona, att ehuru förflyttningar under studietiden givetvis för vederbörande kunde medföra vissa olägenheter, den medicinska högskolans i Umeå utbildningskapacitet enligt utskottets mening bör i största möjliga utsträckning tagas i anspråk. På grund av den ståndpunkt utskottet sålunda intagit avstyrker utskottet bifall till motionen II: 528, i vad den avser skrivelse till Kungl. Maj:t rörande förhindrande i möjligaste mån av förflyttning av medicine studerande.

Utskottet har icke funnit något att erinra mot den till följd av departementschefens ovannämnda förslag erforderliga förstärkningen av anslagsmedlen för nästa budgetår. Utskottet har icke heller ansett sig böra resa några invändningar mot de av departementschefen framlagda beräkningarna av medelsförstärkningarna för budgetåren 1960/61, 1961/62 och 1962/63, vilka påkallas av ett genomförande av ifrågavarande förslag.

Vidkommande slutligen det i motionen II: 528 gjorda yrkandet om skrivelse till Kungl. Maj:t, äsyftande ett uttalande från riksdagens sida att rekryteringsunderlaget till de medicinska studierna måtte breddas bland annat genom att kompletteringar i realämnen underlättades för studenter från den allmänna linjen och latinlinjen, får utskottet erinra därom, att departementschefen vid behandlingen av frågan om kompletteringsgymnasiet i Stockholm (1959 års åttonde huvudtitel, punkten 194) förordat vidtagandet av vissa åtgärder i syfte att stimulera rekryteringen av studerande till högre studier i naturvetenskapliga och tekniska ämnen. Departe-

mentschefen har sålunda biträtt skolöverstyrelsens förslag om intagning vid gymnasiet av elever med studentexamen på allmän linje och latinlinje. Departementschefen har framhållit, att det härigenom bleve möjligt för den, som utan att ha härför erforderliga betyg i sin studentexamen ville inrikta sig på matematisk-naturvetenskapliga studier i fortsättningen, att i en mera organiserad och effektiv form bedriva de nödiga kompletteringsstudierna. Utskottet har (utlåtandet nr 51, punkten 2) icke funnit något att erinra mot ifrågavarande förslag, vilket jämväl vunnit riksdagens bifall. Med hänvisning till sålunda angivna förhållanden avstyrker utskottet bifall till motionen II: 528 även i nu förevarande del.

Under återopande av vad sålunda anförts hemställer utskottet,

I. att riksdagen må

a) godkänna av departementschefen i statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för den 6 mars 1959 förordade åtgärder för att öka de medicinska lärosätenas utbildningskapacitet;

b) till *Vissa kostnader för läkarutbildningen* för budgetåret 1959/60 under åttonde huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 332 000 kronor;

II. att motionen II: 528 icke må till någon riksdagens åtgärd föranleda.

Stockholm den 28 april 1959

På statsutskottets vägnar:

MARTIN SKOGLUND

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet ha närvarit

från f ö r s t a kammaren: herrar Näsström, Gillström, Einar Persson, Ivar Johansson, Birger Andersson, Thun, Bergman, Holmqvist, Pålsson, Axel Johannes Andersson, fru Wallentheim, herrar Bertil Petersson, Jacobsson, Kaijser och Nestrup; samt

från a n d r a kammaren: herrar Skoglund i Doverstorp, Åkerström, Thapper, Rubbestad, Jansson i Kalix, Persson i Växjö, Ståhl, Gustafsson i Stockholm, Svensson i Stenkyrka, Karlsson i Olofström, Nilsson i Göingegården, fröken Elmén, herrar Cassel, Almgren och Nihlfors.