

Nr 130

*Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående
ökad utbildning av läkare och tandläkare m. m.*

(2:a avd.)

I propositionen nr 108 har Kungl. Maj:t, under återopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för den 23 mars 1961, föreslagit riksdagen att godkänna av departementschefen förordade förslag och riktlinjer för utbyggande av läkar- och tandläkar- samt tandteknikerutbildningen.

Enligt läkarprognosutredningens betänkande »Om läkarbehov och läkar-tillgång» kommer behovet av läkare att från nuvarande cirka 6 400 heltidsarbetande läkare växa till 11 000 à 11 500 år 1970 och 15 000 à 16 000 år 1980. Med utgångspunkt i dessa bedömningar av det framtida läkarbehovet förordas i propositionen *en väsentlig ökning av läkarutbildningskapaciteten*. Som en första etapp föreslås att den årliga intagningen vid de medicinska lärosätena ökas från 453 till 560 nybörjare i de teoretiska ämnena. Med hänsyn till storleken av läkarbehovet anses det emellertid angeläget, att erforderligt utrednings-, förhandlings- och planeringsarbete redan nu påbörjas i syfte att en ytterligare utökning av läkarutbildningens kapacitet skall kunna genomföras utöver höjningen av nybörjarintaget till 560. Detta arbete bör inriktas på att i första hand planera för en ökning av utbildningskapaciteten upp till åtminstone omkring 650.

Förslaget om en första utbyggnadsetapp till 560 nybörjare per år innebär bland annat att medicinska högskolan i Umeå bygges ut till ett fullständigt medicinskt lärosäte. Utbildningskapaciteten föreslås bli höjd från för närvarande 40 till 60 nybörjare per år i de kliniska ämnena. Så snabbt ske kan bör teoretiska institutioner uppföras i Umeå. De första medicinsk-teoretiska kurserna i Umeå beräknas kunna påbörjas läsåret 1965/66.

Vidare innebär den föreslagna första utbyggnadsetappen, att utbildningen i Stockholm i de teoretiska ämnena redan från och med vårterminen

1962 ökas från 138 till 168 nybörjare per år och i Lund — likaledes från och med vårterminen 1962 — från 110 till 120 nybörjare per år. För Uppsalas och Göteborgs del innebär denna etapp endast mindre ökning.

Sedan denna första utbyggnadsetapp genomförts kommer det att bli möjligt för samtliga studerande att genomgå hela sin läkarutbildning på en och samma studieort.

Statsverkets löpande årliga kostnader vid full utbyggnad av den i propositionen förordade första utbyggnadsetappen har beräknats till drygt 6,2 miljoner kronor. Därtill kommer engångskostnader med cirka 28 miljoner kronor samt eventuella kostnader för ianspråktagande av vissa kliniker. I den förordade utbyggnadsetappen ingår bland annat inrättande av ett femtontal professurer och laboraturer (motsvarande). Av professorerna förutsättes komma på Umeå en i vart och ett av ämnena anatomi, histologi och fysiologi, på Lund en i klinisk fysiologi och en i ortopedi, den senare med placering vid Malmö allmänna sjukhus samt på Stockholm en i klinisk epidemiologi och en i socialmedicin.

Med utgångspunkt i en prognos om det framtida tandläkarbehovet uttalar i propositionen att *planeringen för odontologisk utbildning och forskning* bör inriktas på att, så snart omständigheterna det medger, uppnå en sammanlagd årlig intagningskapacitet av omkring 360 studerande mot för närvarande 240. Det förordas, att tandläkarinstitutet i Umeå bygges ut till ett fullständigt lärosäte för odontologisk utbildning och forskning. Intagningskapaciteten föreslås bli ökad till 60 nybörjare per år med början 1962/63. Statsverkets löpande årliga kostnader vid full utbyggnad av den i propositionen förordade utbyggnaden i Umeå har beräknats till drygt 2 miljoner kronor. Därtill kommer för statsverkets del vissa engångskostnader bland annat cirka 3,8 miljoner kronor för inredning och utrustning.

Vidare förordas i propositionen att erforderligt förberedelsearbete sker för anordnande i Göteborg av odontologisk utbildning för 100 nybörjare per år.

Slutligen förordas i propositionen att *tandteknikerutbildning* anordnas i Umeå från och med läsåret 1963/64.

I det följande kommer endast en översiktlig redogörelse att lämnas för propositionens allmänna uppläggning och vissa detaljfrågor i samband därmed, varvid utskottet redovisar var för sig läkarutbildningsfrågorna samt tandläkar- och tandteknikerfrågorna ävensom departementschefens synpunkter och förslag i ämnet.

I den mån redogörelse för innehållet i propositionen icke lämnas, torde utskottet få hänvisa till propositionen.

Läkarbehov och läkartillgång

I en första avdelning under denna rubrik (s. 3—30) ges en redogörelse för innehållet i läkarprognosutredningens betänkande »Om läkarbehov och läkartillgång». Till betänkandet har fogats särskilda yttranden av två av utredningens ledamöter.

Efter att ha åskådliggjort nuvarande läkartillgång m. m. och givit vissa perspektiv på hälso- och sjukvårdens framtida utveckling har utredningen redovisat en programmatisk beräkning av det framtida läkarbehovet inom skilda vårdområden samt för forskning och undervisning. De slutsatser utredningen dragit av denna beräkning har utmynnat i följande förslag, nämligen

att intaget av medicine studerande vid svenska läroanstalter snarast ökas till det högsta möjliga utan avkall på undervisningens kvalitet;

att en skyndsam utredning företas om möjligheterna att vid utländska medicinska läroanstalter organisera utbildning av svenska studerande;

att utbildningen av övrig personal inom hälso- och sjukvården omedelbart blir föremål för utredning i syfte att fastställa de utbildningsbehov, som kan föranledas av den förutsedda utvecklingen;

att åtgärder vidtages, så att utredningens beräkningar — vilka bör betraktas som inledningen till en rullande prognosverksamhet — blir kontinuerligt uppföljda och senast år 1965 blir föremål för en mera genomgripande omräkning och korrigerings;

samt att medicinalstyrelsen tillföres de ökade resurser, som kan vara erforderliga för att förbättra, utvidga och intensifiera medicinalstatistiken, bl. a. i syfte att medicinalstyrelsen i sin allmänna planerings- och sin tillsynsverksamhet skall kunna verka för en så långt som möjligt samordnad anpassning av personella och materiella resurser till hälso- och sjukvårdens utveckling och inriktning.

Denna första avdelning av propositionen upptar även en sammanfattning av yttranden över utredningsförslagen (s. 31—45).

Organisationen av utökad läkarutbildning

I propositionens tredje avdelning behandlas organisationen av utökad läkarutbildning (s. 75—111). Där redovisas först antalet utbildningsplatser vid de medicinska läroanstalterna under läsåret 1960/61. Följande tabell åskådliggör detta.

Antalet utbildningsplatser vid de medicinska läroanstalterna 1960/61

	Uppsala	Lund- Malmö	Göte- borg	Stock- holm	Umeå	Totalt
Intagning av studerande till prekliniska kurser (de två första studieåren) ..	90	110	115	138	—	453
Omflyttning av studerande inför det propedeutiska året	— 5	— 14	— 9	— 12	+ 40 ¹	
Tillgängliga propedeutplatser (tredje studieåret)	80	90	100	120	40 ¹	430
Tillgängliga kliniska platser	80	90	100	120	40	430

¹ Den propedeutiska utbildningen i Umeå är planerad att börja ht 1962.

En ingående redogörelse lämnas härefter för det betänkande, »Program för ökad läkarutbildning», som avgivits av en expertgrupp inom ecklesiastikdepartementet, den s. k. läkarutbildningsberedningen.

Beredningen har i sitt betänkande redogjort för föreliggande planer på utbyggnad av den medicinska utbildningsorganisationen m. m. och lämnat vissa allmänna synpunkter på ökad läkarutbildning. I detta sammanhang har beredningen bland annat erinrat om att en betydande sjuksköterskebrist för närvarande råder vid vissa undervisningssjukhus, vilket ogynnsamt påverkar undervisningsmöjligheterna. En ökad läkarutbildning innebär — anför beredningen vidare — ett ökat utnyttjande av undervisningssjukhusens resurser, och en fortsatt sjuksköterskebrist skulle kunna äventyra en dylik ökning. Beredningen betonar med eftertryck angelägenheten av fortsatta åtgärder för avhjälpande av sjuksköterskebristen vid undervisningsklinikerna.

Beredningen har vidare redovisat ett antal av beredningen undersökta alternativ för ökad läkarutbildning, benämnda alternativ A—H. I samtliga redovisade alternativ ingår utbyggandet av den medicinska högskolan i Umeå till en fullständig medicinsk läroanstalt. Beredningen anser att en sådan utbyggnad bör vara den första åtgärden vid varje ökning av läkarutbildningen. Beredningens behandling av de olika alternativen för ökad läkarutbildning återgives på följande sätt i propositionen.

Alternativ A. Samtidigt med att den medicinska högskolan i Umeå utbygges till en fullständig läroanstalt bör — för att umeålasarettets totala kapacitet skall kunna utnyttjas — antalet propedeutiska och kliniska utbildningsplatser vid högskolan ökas från 40 till 60. De teoretiska institutioner, som måste tillkomma för att göra den medicinska högskolan fullständig, bör med hänsyn härtill och med beaktande av den beräknade avgången dimensioneras för ett årligt nybörjarintag av 62 elever. Som en följd av utökningen i Umeå bör antalet kliniska utbildningsplatser vid landets övriga lärosäten ökas med 40 elever. De förändringar i förhållande till nuläget, som

ett genomförande av detta första alternativ leder till, framgår av följande tablå.

	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Totalt
I	90	110	115	138	62 (+62)	515 (+62)
II	86 (+6)	105 (+15)	110 (+10)	132 (+12)	60 (+20)	493 (+63)
III	86 (+6)	105 (+15)	110 (+10)	132 (+12)	60 (+20)	493 (+63)

I = Intagning av studerande till de prekliniska kurserna.

II = Intagning av studerande till de propedeutiska kurserna.

III = Intagning av studerande till de kliniska kurserna.

Alternativ B. Beredningen konstaterar, att vid genomförande av alternativ A vissa tröskelproblem i Lund-Malmö och Göteborg kommer att uppstå. Dessa problem måste enligt beredningen lösas. Därvid uppkommer vissa engångskostnader. Samtidigt blir det emellertid möjligt att utan mer betydande kostnadsökningar höja intagningen med ytterligare 10 studerande i Lund-Malmö och 5 i Göteborg.

	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Totalt
I	90	120 (+10)	120 (+ 5)	138	62 (+62)	530 (+77)
II o. III	86 (+6)	115 (+25)	115 (+15)	132 (+12)	60 (+20)	508 (+78)

Alternativ C. I Stockholm föreligger enligt beredningen möjligheter att vid karolinska institutet och dess nuvarande undervisningssjukhus öka intagningskapaciteten till 168 elever årligen i de teoretiska ämnena och till 160 årligen i de propedeutiska och kliniska ämnena.

	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Totalt
I	90	120 (+10)	120 (+ 5)	168 (+30)	62 (+62)	560 (+107)
II o. III	86 (+6)	115 (+25)	115 (+15)	160 (+40)	60 (+20)	536 (+106)

Alternativ D och E. Beredningen har funnit det möjligt att, om Malmö allmänna sjukhus i sin helhet utnyttjas för undervisning, höja den årliga intagningen i de teoretiska ämnena vid medicinska fakulteten i Lund till 168 elever samt i de propedeutiska och kliniska ämnena till 160 elever årligen. Samma utbildningskapacitet torde enligt beredningen kunna erhållas i Göteborg genom utnyttjande för undervisning av ett nytt sjukhus i staden eller dess omgivning.

En ytterligare ökning av utbildningskapaciteten utöver alternativ C finner beredningen således vara fullt möjlig genom vissa anordningar antingen i Lund-Malmö eller i Göteborg. Valet mellan berörda orter synes beredningen främst vara en kostnadsfråga. Från utbildningssynpunkt torde båda läroanstalterna ha samma förutsättningar. Beredningen framhåller, att kostnaderna för ett genomförande av det ena eller det andra alternativet

delvis är beroende av förhandlingsuppgörelser mellan staten och vederbörande sjukhushuvudman. Två likvärdiga alternativ har därför uppställts av beredningen.

Alternativ D.

	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Totalt
I	90	168 (+58)	120 (+ 5)	168 (+30)	62 (+62)	608 (+155)
II o. III	86 (+6)	160 (+70)	115 (+15)	160 (+40)	60 (+20)	581 (+151)

Alternativ E.

	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Totalt
I	90	120 (+10)	168 (+53)	168 (+30)	62 (+62)	608 (+155)
II o. III	86 (+6)	115 (+25)	160 (+60)	160 (+40)	60 (+20)	581 (+151)

Alternativ F. Vid behov av en än större ökning av utbildningskapaciteten synes det enligt beredningen naturligt att utnyttja möjligheterna till ökad utbildning i såväl Lund-Malmö som Göteborg.

	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Totalt
I	90	168 (+58)	168 (+53)	168 (+30)	62 (+62)	656 (+203)
II o. III	86 (+6)	160 (+70)	160 (+60)	160 (+40)	60 (+20)	626 (+196)

Alternativ G. Vill man gå längre i ökning av utbildningskapaciteten föreligger enligt beredningen olika möjligheter. En är att förlägga medicinsk utbildning till en helt ny studieort och där utnyttja ett befintligt sjukhus. Enda tänkbara sjukhus för en sådan utbildning är regionsjukhusen i Linköping och Örebro. Beredningen räknar med att i varje fall till en början intagningskapaciteten i de propedeutiska och kliniska ämnena på en ny ort (av beredningen benämnd Örköping) bör begränsas till 60 nybörjare per år.

Beredningen finner det önskvärt, att en ny medicinsk högskola förses med egna teoretiska institutioner. Av kostnadsskäl kan det emellertid bli nödvändigt att låta den teoretiska utbildningen under en övergångstid äga rum vid ett eller flera befintliga lärosäten. En tänkbar möjlighet är därvid att dimensionera de teoretiska institutionerna i Umeå för ett elevantal av 124 elever i stället för 62 elever. Detta arrangemang förutsätter en förflyttning av elever från Umeå till Örköping efter de två första studieåren.

	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Örköping	Totalt
I	90	168 (+58)	168 (+53)	168 (+30)	124 (+124)	0	718 (+265)
II o. III	86 (+6)	160 (+70)	160 (+60)	160 (+40)	60 (+ 20)	60 (+60)	686 (+256)

Alternativ H. I Stockholm torde enligt beredningen möjligheter till ökad utbildning inte vara uttömda med alternativ C. Genom utnyttjande av ett tredje sjukhus för undervisning torde det vara möjligt att öka den kliniska utbildningskapaciteten till 220 intagna årligen. Intagningen i de teoretiska ämnena borde då med hänsyn till den beräknade avgången uppgå till 230 elever årligen. Beredningen finner emellertid detta alternativ av vissa skäl, vilka kommer att beröras i det följande, mindre lämpligt.

	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Örköping	Totalt
I	90	168 (+58)	168 (+53)	230 (+ 92)	124 (+124)	0	780 (+327)
II o. III	86 (+6)	160 (+70)	160 (+60)	220 (+100)	60 (+ 20)	60 (+60)	746 (+316)

Beredningen har på angivet sätt redovisat olika alternativ för en ökning av läkarutbildningen i vårt land från ett absolut minimalalternativ med en ökning av 62 elever årligen till ett absolut maximalalternativ med en ökning av 327 elever årligen. Enligt beredningen anger dessa alternativ de från allmänna sjukvårds- och utbildningssynpunkter acceptabla utbildningsnivåerna inom en överskådlig tid. Givetvis skulle andra kombinationer kunna uppställas för ernående av skilda utbildningsnivåer. Beredningen har emellertid stannat för de här angivna varianterna som underlag för fortsatta överväganden.

De nödvändiga resurserna för ökad läkarutbildning vid skilda lärosäten har beredningen sökt bedöma. Propositionen redovisar spørsmålet lärosäte för lärosäte.

Efter att ha presenterat en tidsplan för den ökade läkarutbildningen och berört vissa frågor om blandad medicinsk och annan utbildning har beredningen avslutningsvis sammanfattat sina synpunkter och därvid framlagt följande förslag till åtgärder.

Beredningen har vid en ökning av läkarutbildningen funnit behov föreliggande av *nya typer av lärartjänster* vid de medicinska läroanstalterna och föreslår,

- att* ordinarie lektorstjänster i lönegrad Ao 26 försöksvis inrättas i teoretiskt inriktade ämnen vid de medicinska lärosätena;
- att* de nuvarande tjänsterna som kliniska lärare i Ae 24 omändras och får ökad undervisningsskyldighet och bättre anställningsvillkor samt
- att* vissa biträdande överläkartjänster vid de statliga undervisningssjukhusen i Uppsala och Stockholm omändras till kliniska lärartjänster av den nya typen.

Under förutsättning att statsmakterna vill överväga en ökning av den nuvarande årliga intagningen av 453 medicine studerande framlägger beredningen *fem alternativ för möjlig ökning av utbildningskapaciteten*, varav ett minimalalternativ medförande en ökning med 77 studerande (alternativ

B) och ett maximialternativ innebärande en ökning med 265 studerande (alternativ G).

Under förutsättning att statsmakterna beslutar sig för att snarast möjligt genomföra en ökning av läkarutbildningen till 718 studerande per år (*alternativ G*) föreslår beredningen, att ökningen sker etappvis från och med vårterminen 1962 i enlighet med i propositionen återgiven tidsplan.

Beredningen utgår från att under alla förhållanden en viss ökning av läkarutbildningen måste komma till stånd snarast möjligt. Därför förordar beredningen som ett under alla förhållanden lägsta alternativ, vilket samtidigt utgör första etappen av den enligt beredningens mening angelägna uppbyggnaden, att förslag förelägges 1961 års riksdag om förverkligande av en ökad läkarutbildning enligt *alternativ C*.

Under förutsättning av fortsatt planeringsarbete för en större ökning av läkarutbildningen än den beredningen förordat som en under alla förhållanden nödvändig första etapp föreslår beredningen, att *närmare utredningar* skyndsamt verkställas rörande kostnader och övriga förutsättningar

a) för en ökning av intaget i *Lund-Malmö* till 168 studerande årligen i de teoretiska ämnena och 160 studerande i de propedeutiska och kliniska ämnena,

b) för en ökning av intaget i *Göteborg* till 168 studerande årligen i de teoretiska ämnena och 160 studerande i de propedeutiska och kliniska ämnena samt

c) för att ge läkarutbildning i *Linköping eller Örebro* åt ett intag av 60 studerande årligen i de propedeutiska och kliniska ämnena.

Under förutsättning att statsmakterna beslutar förlägga läkarutbildning i de propedeutiska och kliniska ämnena till *Linköping eller Örebro* föreslår beredningen

att denna utbildning kommer till stånd från och med läsåret 1966/67 samt att de teoretiska institutionerna i Umeå utbygges för att från och med läsåret 1964/65 mottaga 124 nybörjare per år, varav 60 skall efter de två första studieåren fortsätta sin utbildning i Linköping eller Örebro.

Beredningen har i olika sammanhang funnit behov föreligga av personal med *blandad* medicinsk och naturvetenskaplig, teknisk eller annan *utbildning* och föreslår,

att en närmare utredning verkställas rörande omfattningen och utformningen av blandad medicinsk och annan utbildning.

I ett sista avsnitt av redogörelsen för beredningens betänkande redovisas vissa av beredningen gjorda kostnadsberäkningar (s. 153—166). Här må återgivas följande sammanfattning avseende alternativ C.

I propositionen återgives härefter redogörelse för yttranden, som inhämtats över beredningens förslag (s. 112—153).

Sammanfattning av av beredningen beräknade tillkommande kostnader för realiserande av ökad läkarutbildning enligt alternativ C:

Lärosäte	Driftbudgeten		Totalt	Kapitalbudgeten
	Löpande kostnader	Engångskostnader		
Uppsala	256 248	29 000	285 248	
Lund-Malmö	1 044 894	88 500	1 133 394	
Göteborg	573 137	56 900	630 037	
Stockholm	1 855 380	—	1 855 380	
Umeå	2 502 656	7 625 000	10 127 656	20 000 000
Summa	6 232 315	7 799 400	14 031 715	20 000 000

Den tidsmässiga innebörden av beredningens förslag till ökad läkarutbildning enligt alternativ C framgår av nedanstående plan. Ökningen av utbildningskapaciteten förutsättes genomförd etappvis på så sätt att man under ett första skede utnyttjar vissa befintliga resurser vid de nu fullständiga lärosätena, varefter man i ett senare skede ökar det medicinska intaget genom påbörjande av undervisning vid de teoretiska institutionerna i Umeå.

Etapp nr 1.

Tidpunkt	Plats i studieordn.	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Totalt
1962	I	90	120 (+10)	120 (+5)	168 (+30)	—	498 (+45)
Omflytt. ...	0	0	— 14	— 14	— 12	+ 40	
1964	II	86 (+6)	100 (+10)	100	148 (+28)	40	474 (+44)
1965	III	86 (+6)	100 (+10)	100	148 (+28)	40	474 (+44)

Etapp nr 2.

Tidpunkt	Plats i studieordn.	Uppsala	Lund-Malmö	Göteborg	Stockholm	Umeå	Totalt
1964	I	90	120	120	168	62 (+62)	560 (+62)
Omflytt. ...	0	0	0	0	0	0	
1966	II	86	115 (+15)	115 (+15)	160 (+12)	60 (+20)	536 (+62)
1967	III	86	115 (+15)	115 (+15)	160 (+12)	60 (+20)	536 (+62)

I: Påbörjande av undervisning i anatomi.

II: Påbörjande av propedeutisk undervisning.

III: Påbörjande av undervisning i medicin.

0: Omflyttning inför det propedeutiska året.

Siffrorna inom parentes anger skillnaden i intagning från närmast föregående utbildningsnivå.

Departementschefen

Departementschefen framhåller inledningsvis följande.

»Standarden inom den svenska hälso- och sjukvården är otvivelaktigt hög vid jämförelse med andra länder. Genom bl. a. framträdande forskningsinsatser samt en långt driven specialisering vid våra större sjukhus, varigenom utvecklingen av avancerade vård- och behandlingsformer möjliggjorts, har den svenska sjukvården kunnat väl hävda sig internationellt sett. Emellertid är likväl många områden inom vår hälso- och sjukvård ännu starkt eftersatta. Till en del beror denna eftersläpning på att vissa områden av ekonomiska eller organisatoriska skäl ännu ej kunnat bli föremål för den standardmässiga upprustning, som modern sjukvård av i dag kräver. I betydande omfattning har emellertid bristerna sin förklaring i att resurserna i fråga om sjukvårdspersonal, enkannerligen läkare, är otillräckliga.»

Efter en summering av läkarprognosutredningens förslag anför departementschefen vidare.

»I likhet med det stora flertalet remissinstanser anser jag att läkarprognosutredningens analys av den nuvarande hälso- och sjukvårdssituationen samt dess förslag till ett program för vår hälso- och sjukvårdspolitik under 1960-talet utgör ett värdefullt bidrag till debatten rörande hälso- och sjukvårdens inriktning och dimensionering under kommande år.

Vad gäller de slutsatser om behovet av läkare, som kan dras ur prognosutredningens programmatiska studie av 60-talets hälso- och sjukvårdsutveckling å ena sidan och utredningens än mer långsiktiga statistiska analyser å den andra sidan, är jag på samma sätt som utredningen och ett flertal remissinstanser väl medveten om osäkerheten i underlaget för dessa slutsatser. I det av utredningen skisserade programmet hänför sig dock osäkerheten enligt min mening mera till enskildheter i behovsbedömningen på olika områden än till tendenserna i stort. Redan för att kunna förverkliga den utbyggnad av hälso- och sjukvårdsorganisationen på centrala vårdområden, som i dag med relativt stor säkerhet kan väntas komma till stånd på grund av föreliggande utbyggnadsplaner eller klart dokumenterat vårdbehov, måste ett avsevärt läkartillskott bedömas såsom ofrånkomligt. Jag vill härutinnan erinra om att inom lasarettsvården föreligger anmälda investeringsbehov bara för den närmaste femårsperioden av drygt 1,5 miljarder kronor och att enbart för utbyggnad av regionvårdsspecialiteterna enligt i propositionen 1960: 159 framlagd plan har chefen för inrikesdepartementet beräknat ett läkarbehov av över 200 läkare, vartill kommer behov av läkare för laboratorieorganisationen och andra gemensamma anordningar. Utbygg-

naden och upprustningen av mentalsjukvården har av mentalsjukvårdsdelegationen efter ingående beräkningar förutsatts kräva ett tillskott av närmare 1 500 nya läkarbefattningar. De förslag till förstärkningar av tjänsteläkarorganisationen som framförts av ÖHS-kommittén och som för närvarande bearbetas inom inrikesdepartementet avser en utökning med över 300 nya läkare. Med hänsyn till de sålunda exemplifierade behoven jämte vad som krävs för att nå en tillfredsställande standard inom långtidssjukvården, förebyggande hälsovård, forskning och undervisning samt en rad viktiga specialområden ävensom för att kunna möta en med fortgående standardstegring naturligen ökad sjukvårdskonsumtion, framstår för mig det samlade resultatet av utredningens behovsberäkningar ingalunda såsom orealistiskt. I likhet med bl. a. kanslern för rikets universitet anser jag därför att utredningens bedömningar rörande läkarbehovet under de närmaste årtiondena kan tas som utgångspunkt för en planering av den medicinska utbildningskapaciteten under 60-talet. Å andra sidan är det av vikt att det av utredningen presenterade utredningsmaterialet successivt förnyas och kompletteras. Arbetsmarknadsstyrelsens prognossektion synes under 60-talet böra ägna frågan om det framtida läkarbehovet fortlöpande uppmärksamhet.»

I detta sammanhang vill jag i likhet med prognosutredningen understryka vikten av att även övriga personalkategorier inom hälso- och sjukvården göres till föremål för ingående studier vad gäller deras önskvärda framtida utbildning och numerär och att behövliga konkreta åtgärder på grundval därav fortlöpande vidtages. Jag vill härutinnan erinra bl. a. om vikten av ökad utbildning av sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter m. fl. vårdpersonalgrupper. En snabbt växande hälso- och sjukvårdsorganisation kräver som underlag för en balanserad expansion ett alldeles särskilt omfattande och intensivt studium av personalens storlek och arbetsuppgifter. Frågan om i vilka former detta delvis mycket komplicerade arbete bör bedrivas fordrar alltså ökad uppmärksamhet. Det fortlöpande rationaliserings- och planeringsarbete som bedrivs av skilda sjukvårdshuvudmän utgör en ansevärd del av en sådan verksamhet, men arbetet behöver samordnas utifrån en gemensam grundsyn. Tänkbart är att bl. a. den pågående utredningen angående centrala sjukvårdsberedningens organisation m. m. kan skapa möjligheter för ökade insatser i detta hänseende. Såvitt angår den statliga mentalsjukvården pågår undersökningar rörande personalens storlek, arbetsuppgifter och utbildning inom mentalsjukvårdsberedningen.

En viktig förutsättning för ett framgångsrikt reformarbete beträffande personalpolitiken inom hälso- och sjukvårdsområdet är, som prognosutred-

ningen påpekat, en utbyggd och effektivare medicinalstatistik. Jag finner det vara angeläget att denna statistik successivt förbättras under de närmaste åren.

Som framgått av vad jag nu anfört finner jag att de av läkarprognosutredningen gjorda bedömningarna av läkarbehovets utveckling kan läggas till grund för en planering av läkarutbildningens dimensionering. Till frågan om de medicinska lärosätenas framtida dimensionering återkommer jag längre fram. Jag vill här först ta upp till behandling det av läkarprognosutredningen väckta förslaget att undersöka förutsättningarna att utomlands utbilda svenska studenter till läkare. I och för sig synes det framtida behovet av läkare komma att växa så starkt att det kunde vara motiverat att pröva alla metoder att snabbt utbilda svenska studenter för yrket. Detta kunde vara så mycket mer motiverat som antalet intresserade och för medicinsk utbildning lämpade svenska studenter med all sannolikhet kommer att öka mycket kraftigt under 60-talet.

Vid remissbehandlingen har delade meningar i denna fråga kommit till uttryck men en majoritet av remissinstanserna har uttalat sig för en av staten stödd medicinsk utbildning av svenska studenter utomlands.

Om svenska studenter i någon mer betydande omfattning skulle ges en med svensk medicinsk utbildning likvärdig skolning utanför Norden torde i första hand utbildning i Nederländerna, Schweiz, Storbritannien, Västtyskland och Österrike komma i fråga. Många omständigheter tyder emellertid på att möjligheterna att i dessa länder ge utbildning åt något mer betydande antal främmande studenter under de närmaste åren kommer att bli betydligt mindre än de har varit tidigare. Vidare bör beaktas att många andra länder med betydligt mindre möjligheter än Sverige att i det egna landet utbilda läkare torde komma att under 60-talet på annat håll söka få utbildningsplatser för egna studenter. Här skall erinras om bl. a. de nya afrikanska staternas behov av utbildning utomlands för den egna ungdomen. Jag ställer mig därför, trots de många i och för sig vägande skälen, tveksam inför tanken att i rådande läge förbereda medicinsk utbildning av svenska studenter utomlands. Självfallet kommer det att stå svenska studenter fritt att söka skaffa sig en medicinsk utbildning utomlands, men det synes ej vara lämpligt att statsmakterna engagerar sig för att ingå avtal om att studerande från vårt land skall få företräde till visst antal platser vid medicinska lärosäten i utlandet.

Vad så gäller *den medicinska utbildningen inom landet* skall till en början konstateras, att det snabbt växande behovet av läkare kräver att utbildningskapaciteten snarast möjligt ökas högst betydligt. Läkarutbildningsberedningen har, som tidigare redovisats, undersökt förutsättningarna för en sådan ökning. Beredningen har funnit — vilket även så gott som genom-

gående vitsordats av remissinstanserna — att goda förutsättningar nu föreligger för avsevärda ökningar av läkarutbildningskapaciteten i landet.

Redan pågående och planerade om- och tillbyggnader av de medicinska institutionerna och klinikerna vid befintliga lärosäten liksom den beslutade utbyggnaden av regionsjukvården kommer att möjliggöra en betydande ökning av läkarutbildningen. De växande studentkullarna under 1960-talet kommer att skapa ett fullgott rekryteringsunderlag för en sådan ökning.»

Sedan departementschefen sammanfattat huvudpunkterna i läkarutbildningsberedningens förslag framhåller departementschefen:

»Resultaten av det brett upplagda utredningsarbetet beträffande läkarbehovet och läkarutbildningen samt de relativt enstämmiga opinionsyttringar, som kommit till uttryck vid remissbehandlingen, visar enligt min mening, att tiden nu är mogen för ytterligare energiska insatser från samhällets sida i syfte att åstadkomma en snabb och betydande ökning av läkarutbildningens kapacitet. Ett ställningstagande härutinnan kan sålunda nu grundas inte blott på en klar dokumentation av ett ökande läkarbehov i vårt land som en följd av vår strävan att förkovra och bygga ut vår hälso- och sjukvård, utan även på vetskapen om att väsentliga organisatoriska förutsättningar föreligger för att inom överskådlig framtid någorlunda tillgodose detta behov. Till yttermera visso ger de ökande studentkullarna i förening med ett starkt intresse hos ungdomen för medicinsk utbildning en garanti för ett fullgott rekryteringsunderlag. Härtill kommer att en ökning av läkarutbildningskapaciteten också utgör ett betydelsefullt led i det arbete på en omstrukturering av det högre utbildningsväsendet, för vilket riktlinjer uppdrogs vid fjolårets riksdag. Det framstår sålunda från många skilda synpunkter som en för vårt samhälles fortsatta utveckling utomordentligt viktig angelägenhet att ökade insatser göres för att tillgodose det växande läkarbehovet.

En ökning av läkarutbildningskapaciteten förutsätter givetvis medverkan av de berörda sjukvårdshuvudmännen. Med hänsyn till det starka intresse för en ökad läkarproduktion, som visats från deras sida bl. a. vid remissbehandlingen av de föreliggande betänkandena, utgår jag från att det skall bli möjligt att få den erforderliga ytterligare samverkan till stånd på för staten godtagbara villkor.

Med de utgångspunkter jag nu angivit och då det är synnerligen angeläget att ökningen påbörjas utan dröjsmål förordar jag att, på sätt läkarutbildningsberedningen föreslagit, såsom en första etapp den årliga intagningen vid de medicinska lärosätena ökas från 453 till 560 nybörjare per år i de teoretiska ämnena (alternativ C). Jag vill här göra det påpekanet, att ett förverkligande av den av mig nu förordade ökningen skulle innebära den kraftigaste kapacitetsutvidgning på detta område, som på en gång beslutats i vårt land. Samtidigt vill jag erinra om att mitt förslag i denna del innebär en från såväl allmänt utbildningspolitiska som från speciellt

läkarutbildningsorganisatoriska synpunkter betydelsefull vinst, nämligen att den medicinska högskolan i Umeå — som i dag icke omfattar preklinisk utbildning — göres till en fullständig medicinsk läroanstalt.

Med hänsyn till vad som anförts tidigare bör emellertid den nu aktuella utbildningsplaneringen för de medicinska lärosätenas del inte begränsas till att avse en årlig nybörjarintagning av storleksordningen 560. Jag vill erinra om att läkarprognosutredningen för sin del ansett att behovet av läkare kommer att uppgå till mer än 11 000 år 1970 och mellan 15 000 och 16 000 år 1980. Ökas läkarutbildningskapaciteten blott till 560 nybörjare per år så kommer, under förutsättning av att inflyttningen av utländska läkare inte ökar i mer betydande omfattning, sistnämnda antal läkare att uppnås först omkring sekelskiftet. Det är därför angeläget, att erforderligt utrednings-, förhandlings- och planeringsarbete redan nu påbörjas i syfte att en ytterligare utökning av läkarutbildningens kapacitet skall kunna genomföras utöver den här såsom en första etapp förordade höjningen av det årliga nybörjarantalet till 560. Inte minst med hänsyn till den pågående och planerade utbyggnaden av i första hand regionsjukhusen är det viktigt att klarhet så snart som möjligt vinnes om sättet för en fortsatt ökning av den medicinska utbildningskapaciteten i landet.

Det fortsatta förberedelsearbetet synes kunna i huvudsak grundas på de riktlinjer, som skisserats av läkarutbildningsberedningen. Det synes mig emellertid av flera skäl inte möjligt eller lämpligt att här ta någon definitiv ståndpunkt till vilken exakt kapacitetsnivå, som bör vara slutmålet för det nu aktuella förberedelsearbetet. I förevarande sammanhang torde det vara tillräckligt att ange, att arbetet bör inriktas på att i första hand planera för en ökning av utbildningskapaciteten upp till åtminstone omkring 650. Bl. a. med hänsyn till att man nu inte med säkerhet kan bedöma, huruvida det alternativ, som skisserats i läkarutbildningsberedningens betänkande (alternativ F), utgör det ekonomiskt gynnsammaste sättet att uppnå en sådan ökning synes det fortsatta utrednings- och planeringsarbetet böra i erforderlig mån omfatta även andra utvägar till kapacitetsökning, varvid i första hand givetvis bör ifrågakomma sådana som kan utläsas av läkarutbildningsberedningens skiss och vissa däröver avgivna remissyttranden.

Varje mer betydande ökning av läkarutbildningskapaciteten utöver den av mig i det föregående förordade ökningen till 560 nybörjare per år kommer att medföra avsevärda kostnadsökningar för staten. Det kommer nämligen bl. a. att bli nödvändigt att för utbildningsändamål ta i anspråk ett eller flera nya sjukhus. Frågan om takten i ett genomförande av den nu diskuterade ytterligare intagningsökningen blir därför självfallet beroende av det utrymme, som med hänsyn till budgetläge och arbetskraftstillgång vid tidpunkt, då erforderligt utrednings-, förhandlings- och planeringsarbete genomförts, bedömes tillgängligt för ändamålet.»

Departementschefen övergår härefter till att behandla vissa med den av honom förordade utbyggnadsetappen C sammanhängande spørsmål.

»Utbyggnadsetappen C innebär att medicinska högskolan i Umeå bygges ut till ett fullständigt medicinskt lärosäte. Först när detta skett blir högskolan i Umeå till alla delar en med övriga medicinska lärosäten fullt likvärdig utbildningsanstalt. Därför bör så snabbt ske kan teoretiska institutioner uppföras i Umeå. Jag vill här erinra om att Västerbottens läns landsting i det avtal, som slutits mellan staten och landstinget angående den medicinska högskolan, förbundit sig att enligt vad särskilt överenskommes medverka vid en utbyggnad av högskolan till att omfatta även preklinisk undervisning.

Läkarutbildningsberedningen har föreslagit att de teoretiska institutionerna i Umeå dimensioneras för 124 nybörjare per år. Hälften av dessa nybörjare skulle efter avslutade studier i de teoretiska ämnena fortsätta propedeutisk och klinisk utbildning i Örebro eller Linköping. Beredningen har för sin del räknat med möjligheten att den teoretiska utbildningen i Umeå skulle kunna börja hösten 1964. Förutsättningen härför är enligt vad jag inhämtat, att det lokalprogram och den projektering som legat till grund för de nyligen färdigställda teoretiska institutionerna i Göteborg skulle kunna i allt väsentligt läggas till grund också för uppbyggnaden av institutionerna i Umeå.

Med hänsyn till vad jag anfört beträffande riktpunkten för det nu aktuella planeringsarbetet vill jag för egen del förorda att de medicinsk-teoretiska institutionerna i Umeå dimensioneras för ett nybörjarintag, vilket svarar mot omfattningen av det antal studerande som avses skola fullfölja sin propedeutiska och kliniska utbildning i Umeå. Vid programmeringen och projekteringen för nämnda institutioner bör emellertid övervägas möjligheterna att i samband därmed — såsom förordats i propositionen 1960:119 (s. 384) angående riktlinjer för utbyggande av universitet och högskolor m. m. (jfr SäU 1 s. 62) — förbereda en med läkarutbildningen samordnad komplettering av utbildnings- och forskningsorganisationen med centrala matematisk-naturvetenskapliga ämnen.

Med hänsyn till det anförda torde det inte vara möjligt att igångsätta den medicinsk-teoretiska utbildningen i Umeå redan läsåret 1964/65. Jag räknar i stället med att de första medicinsk-teoretiska kurserna skall kunna påbörjas under läsåret 1965/66. I likhet med läkarutbildningsberedningen och samtliga remissinstanser som uttalat sig i frågan anser jag att Umeås utbildningskapacitet bör höjas från för närvarande 40 till 60 nybörjare per år i de kliniska ämnena. Intagningen i nybörjarkurserna i de teoretiska ämnena bör anpassas därefter. Läkarutbildningsberedningen har satt siffran till 62 per år, vilket med hänsyn till avgångsfrekvensen för närvarande synes vara ett rimligt antal.

Jag finner den av läkarutbildningsberedningen förordade personalplanen för de teoretiska ämnena vara i stort sett väl avvägd och kunna tjäna som underlag för anslagsäskanden. I detta liksom i de följande fallen förutsätter jag givetvis, att en närmare granskning sker vid det årliga budgetarbetet. I enlighet härmed förordar jag, att i anledning av beredningens förslag tjänster successivt inrättas och att på sätt beredningen föreslagit vissa tjänster inrättas någon tid innan utbildningen i vederbörande ämnen påbörjas. Härvid måste då beaktas att jag räknat med att utbildningen börjar ett läsår senare än vad beredningen föreslagit. Skulle före år 1965 inträffa några för den medicinska utbildningen mer väsentliga förändringar jämfört med nuvarande förhållanden kan givetvis justeringar i den av mig nu förordade personalplanen bli aktuella.

Vad jag nu förordat skulle innebära att i de teoretiska ämnena i Umeå kommer att inrättas ett 70-tal nya tjänster, varav en professur i vart och ett av ämnena anatomi, histologi och fysiologi samt en laboratur (motsvarande) i vart och ett av ämnena anatomi, histologi, medicinsk kemi, fysiologi och medicinsk fysik.

Läkarutbildningsberedningens förslag rörande personalförstärkningar i de propedeutiska och kliniska ämnena föranleder ej några erinringar från min sida. Frågan om förändring av de nuvarande tjänsterna som klinisk lärare i Ae 24 torde emellertid bli föremål för prövning i annat sammanhang, varför det ej här finns anledning att ta ställning till beredningens förslag i den delen.

Vad gäller här behandlade och övriga av läkarutbildningsberedningen framlagda förslag till anslagsförstärkningar för medicinska högskolan i Umeå på driftbudgeten bör det ankomma på vederbörande myndigheter att successivt framlägga erforderliga förslag. De beräkningar av de skilda anslagens storlek som läkarutbildningsberedningen utfört finner jag vara i allt väsentligt godtagbara.

Vad gäller frågan om uppförande av de teoretiska institutionerna vill jag först erinra om vad jag tidigare sagt om tidpunkten för utbildningens påbörjande. Det bör ankomma på byggnadsstyrelsen att utarbeta erforderliga program- och projekteringshandlingar och inkomma med därav föranledda anslagsäskanden. Vid byggnadsprogrammets uppgörande bör samråd äga rum med läkarutbildningsberedningen och ledningen för medicinska högskolan i Umeå. Vad beträffar de kliniska ämnena bör det ankomma bl. a. på nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande att i fråga om Umeå — liksom även i fråga om övriga icke-statliga undervisningssjukhus — medverka till att i tid åtgärder vidtages för tillgodoseende av uppkommande behov av lokaler m. m.

Vad gäller den för medicinska fakulteten i *Uppsala* aktuella ökningen av utbildningskapaciteten vid ett genomförande av etapp C — 6 platser i de

propedeutiska och kliniska ämnena — bör det ankomma på universitetsmyndigheterna att i anslagsäskandena för läsåret 1963/64 och följande framlägga förslag till erforderliga förstärkningar. Jag finner de av läkarutbildningsberedningen gjorda kostnadsberäkningarna vara i allt väsentligt godtagbara.

För den medicinska fakulteten i *Lund* innebär ett realiserande av etappen C en ökning av den årliga intagningen i de teoretiska ämnena med 10 och i de propedeutiska och kliniska ämnena med 25. På sätt läkarutbildningsberedningen föreslagit bör ökningen i de teoretiska ämnena genomföras med början vårterminen 1962. Erforderliga medel för ökningen våren 1962 torde få bestridas ur den till Kungl. Maj:ts disposition ställda anslagsposten under anslaget till extra utgifter vid universitet och högskolor (jfr 8:e ht 1961 s. 560 f.). För den ökade utbildningen i de teoretiska ämnena från och med läsåret 1962/63 torde medel böra äskas i sedvanlig ordning av universitetsmyndigheterna. Jag finner läkarutbildningsberedningens kostnadsberäkningar för de teoretiska ämnenas del vara i allt väsentligt godtagbara. Vad gäller utbildningen i de propedeutiska och kliniska ämnena vid den medicinska fakulteten i *Lund* har läkarutbildningsberedningen förordat, att denna skall genomföras i två steg, den ena med början vårterminen 1964 och den andra med början läsåret 1966/67. Med hänsyn till vad jag förut föreslagit beträffande tidpunkten för igångsättandet av den teoretiska utbildningen i *Umeå* förordar jag den ändringen att andra steget påbörjas först läsåret 1967/68. Det bör ankomma på universitetsmyndigheterna att i samråd med läkarutbildningsberedningen förbereda och i vederbörlig ordning framlägga erforderliga anslagsäskanden för denna i två steg genomförda ökning av utbildningskapaciteten i de propedeutiska och kliniska ämnena i *Lund*. De kostnadsberäkningar som läkarutbildningsberedningen redovisat för denna ökning finner jag i stort sett godtagbara. Jag anser det sålunda motiverat, att drygt 30 nya tjänster inrättas vid universitetet i *Lund*, varav en professur i klinisk fysiologi med placering vid lasarettet i *Lund* och en professur i ortopedi med placering vid *Malmö* allmänna sjukhus. Vidare förutsätter jag att läkarutbildning på för staten godtagbara villkor skall komma att meddelas jämväl vid *Flensburgska* barnsjukhuset i *Malmö*. I likhet med landstingets hälso- och sjukvårdsstyrelse finner jag det vara lämpligast att professuren i dermato-venereologi vid en enligt förslaget C ökad läkarutbildning tills vidare förblir placerad vid lasarettet i *Lund*.

För medicinska fakulteten i *Göteborg* innebär ett genomförande av etapp C att det årliga antalet nybörjare i de teoretiska ämnena ökas med 5 och i de propedeutiska och kliniska ämnena med 15. För de teoretiska ämnenas del synes, såsom läkarutbildningsberedningen förordat, denna obetydliga ökning — 2 respektive 3 studenter per termin — kunna genomföras från

vårterminen 1962 utan några personalförstärkningar. Vad gäller ökningen i de propedeutiska och kliniska ämnena bör det ankomma på universitetsmyndigheterna att framlägga förslag om erforderliga förstärkningar från och med läsåret 1967/68. Till grund för dessa äskanden torde — så länge förslaget C utgör utgångspunkten — böra läggas de av läkarutbildningsberedningen beräknade anslagsförstärkningarna, vilka jag funnit i stort sett godtagbara.

Vad slutligen gäller konsekvenserna av ett genomförande av etappen C för *Stockholms* del — karolinska institutet — kommer den årliga intagningen vid de teoretiska ämnena att öka med 30 studerande. För de propedeutiska och kliniska ämnena innebär etappen C en ökning med 40 nybörjare per år. I ett första steg skulle intagningen öka med 28 nybörjare per år och i ett andra med ytterligare 12. Ökningen i de teoretiska ämnena synes kunna påbörjas vårterminen 1962. Medel för denna första ökning torde få anvisas ur den till Kungl. Maj:ts disposition ställda anslagsposten ur anslaget till extra utgifter vid universitetet och högskolor (jfr 8:e ht 1961 s. 560). Erforderliga anslagshöjningar från och med läsåret 1962/63 för den ökade undervisningen i de teoretiska ämnena — avseende bl. a. inrättande av en prosektur i anatomi — torde böra äskas av vederbörande universitetsmyndigheter med utgångspunkt i läkarutbildningsberedningens förslag till anslagsökningar för ifrågavarande ämnen. Med anledning av lärarkollegiets yttrande finner jag dock vissa förstärkningar utöver vad läkarutbildningsberedningen förordat böra komma till stånd. Personalförstärkningar utöver beredningens förslag till en sammanlagd kostnad av cirka 75 000 kronor för samtliga teoretiska ämnen anser jag sålunda vara motiverade. Jag utgår från att samråd sker med läkarutbildningsberedningen vid utarbetandet av myndigheternas äskanden i dessa avseenden. Vidare torde det för de teoretiska ämnenas del bli erforderligt med vissa ombyggnads- och inredningsåtgärder, vilka ej föreslagits av läkarutbildningsberedningen. Av dessa kan vissa behöva utföras under budgetåret 1961/62. Medel härför torde få anvisas ur till byggnadsstyrelsens respektive till Kungl. Maj:ts disposition stående anslag.

Ökningen av utbildningskapaciteten i de propedeutiska och kliniska ämnena i Stockholm torde böra genomföras med början vårterminen 1964, då 14 elever per termin utöver de nuvarande 60 per termin bör kunna beredas plats vid kurser i propedeutiska ämnen. Därefter bör från läsåret 1967/68 ökningen enligt alternativ C i dess helhet kunna genomföras i de propedeutiska ämnena. Det bör ankomma på universitetsmyndigheterna att framlägga erforderliga förslag till anslagsäskanden för ett genomförande av här föreslagen ökning av den propedeutiska och kliniska utbildningens intagningskapacitet till 160 elever per år. Den slutliga utformningen av den för denna utbildning erforderliga personalorganisationen blir emellertid i

väsentlig mån beroende av lösningen av frågan om undervisningssjukhusen i Stockholm. Jag vill i sammanhanget erinra om dels att en expertdelegation i januari 1961 har tillsatts inom inrikesdepartementet med uppgift att verkställa en förutsättningslös undersökning av olika möjligheter att tillgodose karolinska mediko-kirurgiska institutets behov av ytterligare sjukhusplatser m. m. för medicinsk undervisning och forskning, dels att Kungl. Maj:t samtidigt anbefallt direktionen för karolinska sjukhuset att såvitt på den ankommer vidtaga de åtgärder och till Kungl. Maj:t inkomma med de förslag, som erfordras för sjukhusets anordnande och drift såsom regionsjukhus i enlighet med de i propositionen 1960: 159 angående regionsjukvårdens utbyggande m. m. föreslagna riktlinjerna. Jag utgår från att myndigheternas äskanden, i vilka jämväl bör beaktas läkarutbildningsberedningens förslag till anslagsförstärkningar för en ökning av nybörjarantalet till 160 vid karolinska institutet, anpassas efter de beslut som nu pågående utredningar kan resultera i. Vilken lösning som än kommer att väljas för anordnande av den ökade propedeutiska och kliniska utbildningen i Stockholm räknar jag i likhet med läkarutbildningsberedningen med inrättande av en professur i klinisk epidemiologi och en professur i socialmedicin samt en prosektur i patologi.

Såsom framgår av den förut lämnade redogörelsen har läkarutbildningsberedningen beräknat statsverkets löpande årliga kostnader — vid full utbyggnad — för den av mig förordade utbyggnadsetappen C till drygt 6,2 miljoner kronor. Därtill kommer engångskostnader för nämnda etapp med cirka 28 miljoner kronor, varav omkring 20 miljoner kronor på kapitalbudgeten, samt eventuella kostnader för ianspråktagande av vissa kliniker.»

Vad gäller läkarutbildningsberedningens förslag i övrigt framhåller departementschefen följande.

»Det synes mig välbetänkt att lektorat försöksvis inrättas i teoretiskt inriktade ämnen. Jag förutsätter att förslag härom framlägges i myndigheternas anslagsäskanden i huvudsak enligt den plan som föreligger i beredningens betänkande. Vidare finner jag beredningens förslag till omvandling av ett antal biträdande överläkartjänster till tjänster som kliniska lärare vid de statliga undervisningssjukhusen i Stockholm och Uppsala vara väl motiverat och räknar med att förslag härom framlägges av vederbörande anslagsäskande myndigheter i stort sett i överensstämmelse med läkarutbildningsberedningens rekommendationer. Beträffande den i anslutning härtill vid remissbehandlingen väckta frågan om inrättande av laboratorier i kliniska ämnen anser jag att, innan någon slutlig ställning därtill tas, man bör avvakta erfarenheterna av den praktiska tillämpningen av den preliminära förhandlingsöverenskommelse om de kliniska lärarnas insatser i undervisningen, som i dagarna träffats.

Den betydande utökning av läkarutbildningens kapacitet, som jag nu förordat, kommer under ett antal år framåt att i väsentlig mån öka belastningen på de medicinska fakulteternas redan nu hårt pressade organisation. Jag är medveten om att de successiva höjningar av utbildningskapaciteten som jag förordat, i förening med ännu ej i alla ämnen fullt genomförda kapacitetsökningar till följd av tidigare fattade beslut, i olika avseenden kommer att medföra problem för de medicinska fakulteterna. Jag räknar därför med att det kan bli erforderligt med viss förstärkning dels av de medicinska fakulteternas administrativa resurser, dels av de anslag av tillfällig natur som f. n. står till universitetskanslersämbetets disposition för anordnande av extra kurser; jag utgår emellertid från att kanslersämbetet har sin uppmärksamhet riktad på förefintliga möjligheter att effektivt utnyttja tillgängliga kliniska utbildningsplatser för att smidigt lösa vissa tillfälliga stockningsproblem under den kliniska studiegången.

Å andra sidan kan förutsättas att en stor del av de närmaste årens speciella svårigheter kommer att upphöra, när i mitten av 60-talet medicinska högskolan i Umeå utbyggs till ett fullständigt medicinskt lärosäte.»

I propositionens andra och fjärde avdelningar redogöres för frågor sammanhängande med *tandläkarbehov och tandläkartillgång* samt *organisationen av utökad tandläkarutbildning m. m.* (s. 45—75 resp. 167—200).

Tandläkarbehov och tandläkartillgång

Under denna rubrik beröres först i en kortare sammanfattning 1951 års tandläkarkommittés och 1957 års folktandvårdssakkunnigas synpunkter och förslag, sådana dessa redovisats i betänkandena »Ökad examination av tandläkare» (SOU 1953: 36) samt »Folktandvården» (SOU 1960: 1).

Under sommaren och hösten 1960 har en samlad översyn rörande tandläkarbehovet utförts av den s. k. tandläkarprognosdelegationen 1960, vars resultat sammanfattats i ett betänkande om »Behovet av tandläkare 1970—1990». Delegationen har i betänkandet först lämnat en översikt över den nuvarande tandläkarkårens omfattning, sammansättning och behandlingskapacitet och därefter redovisat sina beräkningar av tandläkarbehovet 1970—1990.

Som förutsättningar för prognosberäkningarna har delegationen angivit dels den procentuella anslutningen till tandvård inom olika åldersgrupper, dels den behövliga behandlingstiden i timmar per fall. Med de i särskilda tabeller redovisade förutsättningarna som grund har delegationen sökt beräkna *det totala behovet av tandläkare under perioden 1970—1990* samt fördela dessa på folktandvård och privat praktikutövning. I fråga om behandlingstid per revisionsfall inom det vuxna klientelet (20 år och äldre)

har räknats med tre alternativ — 1,5 timmar, 1,7 timmar respektive 2,0 timmar. Folktandvårdens totala behov av tandläkare vid de olika alternativen blir 4 100, 4 300 respektive 4 600, under det att den privata sektorns tandläkarbehov beräknats till 1 700, 1 900 respektive 2 200. För undervisning, forskning, administration m. m. har antagits ett behov av 600 tandläkare. Det totala behovet har sålunda fixerats till lägst 6 400 och högst 7 400 med ett mellanalternativ om 6 800 tandläkare.

Prognosdelegationen har även gjort beräkningar rörande det framtida antalet »effektiva» tandläkare vid olika intagningsalternativ alltifrån 260 vid tre högskolor till 360 vid fyra högskolor. Den tid som skulle åtgå för att vid årlig intagning av 260 respektive 360 studerande täcka tandläkarbehovet framgår av ett på s. 61 i propositionen redovisat diagram. Vid en begränsning av intagningarna till 260 studerande blir antalet effektiva tandläkare vid slutet av respektive femårsperiod följande.

År	»Effektiva» tandläkare
1970	5 570
1975	5 930
1980	6 430
1985	6 860
1990	7 170

Om det årliga antalet intagna från 1965 höjes till 360 genom tillkomsten av en tandläkarhögskola i Göteborg, blir det totala antalet »effektiva» tandläkare vid slutet av respektive femårsperiod följande.

År	»Effektiva» tandläkare
1970	5 620
1975	6 370
1980	7 230
1985	8 050
1990	8 700

Delegationen framhåller, att endast genom det senare alternativet nås en sådan snabbhet i utvecklingen, att landets totala behov av tandläkare kan tillgodoses under loppet av 1970-talet; folktandvårdens bristsituation kan eljest ej beräknas bli hävd.

Delegationen har med hänsyn till här redovisade resultat funnit, att endast en maximal utökning till 360 nyintagna tandläkarstuderande per år från 1965 ger möjlighet att inom loppet av 1970-talet tillgodose landets behov av tandläkare.

De åtgärder som delegationen funnit nödvändiga i detta sammanhang har sammanfattats i följande förslag.

1. Tandläkarinstitutet i Umeå bör utbyggas till högskola för utbildning från tandläkarkandidatexamen till tandläkarexamen enligt förslag, utarbetat av den odontologiska nämnden inom organisationskommittén för den medicinska högskolan i Umeå, men med en årlig intagning av 60 studerande från och med kalenderåret 1963 eller läsåret 1963/64.

2. Den av statsmakterna principbeslutade tandläkarhögskolan i Göteborg bör inrättas med årlig intagning av 100 studerande från och med kalenderåret 1965 eller läsåret 1965/66.

3. En ny prognos beträffande behovet av tandläkare — bland annat med hänsyn till resultatet av de profylaktiska åtgärderna — bör upprättas 1970, varvid tandläkarhögskolornas lämpliga utbildningskapacitet från och med läsåret 1975/76 fixeras.

4. Vid eventuell stark sänkning av antalet intagna svenska studerande från år 1975 bör undersökas, om möjlighet föreligger att bereda studerande från övriga nordiska stater liksom från andra länder tillfälle till fullständig tandläkarutbildning vid de svenska odontologiska lärosätena.

Sedermåra har delegationen inkommit med en särskild skrivelse till vilken fogats en promemoria med kompletterande beräkningar rörande tandläkarbehovet. Denna promemoria har enligt propositionen ej varit föremål för remissbehandling.

Delegationen anger att syftet med de kompletterande beräkningarna av tandläkarbehovet varit att möjliggöra säkrare jämförelser med läkarprognosutredningens behovsberäkningar. I promemorian upptages till diskussion dels den framtida tidsåtgången vid årlig revisionsbehandling av vuxna, dels inverkan av en generell arbetstidsförkortning inom tandvårdssektorn, dels därjämte effekten av profylaktiska åtgärder mot karies.

En arbetstidsförkortning inom tandvårdssektorn med 15 procent är enligt delegationen tänkbar. Detta skulle i folktandvården leda till sänkning av tandläkarnas effektiva arbetstid från 1 800 till 1 500 timmar om året. Vid den bedömning av tandläkarbehovet, som redovisas i följande sammanställning, har delegationen förutsatt, att alla tandläkare tillämpar motsvarande arbetstidsförkortning.

Alternativ för behandlingstid i timmar per patient i vuxentandvård	Totalt tandläkarbehov vid 15 procents arbetstids- förkortning
2,0 (= betänkandet)	8 760
2,5	9 960
3,0	11 160

Om endast folktandvårdens tandläkare erhåller arbetstidsförkortning, blir tandläkarbehovet vid behandlingsalternativet 3,0 timmar för vuxna patienter totalt 10 640.

I propositionen har i en särskild översikt redovisats remissyttrandena över delegationens betänkande (s. 65—75).

Organisationen av utökad tandläkarutbildning m. m.

Under denna avdelning har inledningsvis framhållits följande.

Den nuvarande tandläkarutbildningen är förlagd till tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö samt till det till stockholms högskolan hörande tandläkarinstitutet i Umeå. Vid vardera av högskolorna intages 100 studerande om året samt vid stockholms högskolan dessutom 40 studerande per årsgrupp för utbildning vid umeålinjen. Den totala intagningskapaciteten vid de odontologiska läroanstalterna uppgår sålunda till 240 studerande om året.

Tandläkarprognosdelegationen har i sitt betänkande framhållit, att tidigare riksdagsbeslut kan anses ha angivit taket för realistiska och nu genomförbara förslag i fråga om ökad tandläkarutbildning. Delegationen har i sitt betänkande räknat med fyra tandläkarhögskolor, nämligen dels de två nu befintliga i Stockholm och Malmö, dels en ny av riksdagen i princip beslutad tredje högskola i Göteborg, dels en fjärde högskola i Umeå efter ombildning av det där befintliga tandläkarinstitutet. I överensstämmelse med tidigare riksdagsbeslut angående årlig intagning vid tandläkarhögskolorna torde man, enligt delegationen, böra räkna med en årlig maximitagning av 100 studenter vid vardera av de tre högskolorna i Stockholm, Malmö och Göteborg. Intagningen vid tandläkarhögskolan i Umeå förut-sättes kunna bli höjd till 60 studerande per år. Den årliga intagningskapaciteten vid de odontologiska läroanstalterna skulle sålunda totalt sett kunna höjas från 240 till maximalt 360 studerande.

I propositionen upptages härefter till behandling först spørsmålet om tandläkarhögskola i Umeå och sedan frågan om tandläkarhögskola i Göteborg.

Beträffande den odontologiska utbildningen i Umeå har den odontologiska nämnden, vilken tillsatts av organisationskommittén för den medicinska högskolan i Umeå, på kommitténs uppdrag verkställt utredning om utvidgad undervisning vid tandläkarinstitutet i Umeå. I nämndens betänkande behandlas studiernas uppläggning, nuvarande lärarpersonal, ämnesindelning och ämnesföreträdare samt övrig lärarpersonal och biträdespersonal. Nämndens förslag till åtgärder innebär i huvudsak följande.

1. Tandläkarinstitutet i Umeå omorganiserar till tandläkarhögskola för utbildning från tandläkarkandidatexamen till tandläkarexamen. Därvid måste lärarorganisationen fullständigast.

2. Tandläkarhögskolan i Umeå inrättas från och med den 1 juli 1962.

3. Den årliga intagningen av studerande vid tandläkarhögskolan i Umeå ökas från 40 till 48.

I en sedermera överlämnad promemoria, utarbetad av ordföranden i den odontologiska nämnden, diskuteras möjligheterna att öka den årliga intagningen vid tandläkarhögskolan i Umeå till 60 studerande. Promemorian har remissbehandlats i anslutning till nämndens betänkande.

I promemorian konstateras, att högskolan genom rationell planering av nytillkommande lokalutrymmen och lämplig anordning av den fasta utrustningen i dessa kan öka det årliga intaget till 60 studerande.

I avsnittet om tandläkarhögskola i Göteborg erinras om det vid 1946 års riksdag fattade principbeslutet om inrättande av en tredje tandläkarhögskola (rskr 1946: 454). I propositionen 1955:138 angående ökad examination av tandläkare m. m. förklarade sig dåvarande departementschefen inte kunna tillstyrka, att den principbeslutade tandläkarhögskolan inrättades vid dåvarande tidpunkt. Samtidigt underströks emellertid, att en dylik högskola borde komma till stånd, så snart det från arbetsmarknadsmässiga och statsfinansiella synpunkter blev möjligt. Den nya tandläkarhögskolan borde enligt propositionen förläggas till Göteborg och dimensioneras för en årlig utbildning av 80 studerande. Riksdagen beslöt i enlighet med departementschefens förslag samt anhöll i skrivelse till Kungl. Maj:t om en plan för förverkligande av förslaget (rskr 1955: 326).

Vissa ytterligare utredningar har verkställts inom ecklesiastikdepartementet i frågor sammanhängande med upprättandet av en odontologisk utbildningsanstalt i Göteborg. Resultaten har sammanfattats i en promemoria, daterad i juni 1959.

I detta sammanhang har vidare erinrats om att Kungl. Maj:t den 30 december 1959 uppdragit åt 1958 års statliga förhandlingskommission i Göteborg att upptaga förhandlingar med Göteborgs stad i fråga om anordnande vid lämplig tidpunkt av lokaler för odontologisk utbildning i Göteborg. Förhandlingskommissionen skall vid fullgörandet av förevarande uppdrag samråda med odontologiska förhandlingsakkunniga.

Frågan om en tandläkarhögskola i Göteborg har, såsom i det föregående framhållits, behandlats även av tandläkarprognosdelegationen 1960, vilken förordat, att den principbeslutade tandläkarhögskolan i Göteborg inrättas för årlig utbildning av 100 studerande från och med kalenderåret 1965 eller läsåret 1965/66.

Efter en sammanfattande redogörelse för innehållet i de yttranden (s.

183—189), som inhämtats över förslagen beträffande Umeå- och Göteborgshögskolorna redovisas i propositionen fråga om *ökad tandteknikerutbildning*.

1951 års tandläkarkommitté har i sitt betänkande »Ändrad utbildning av tandtekniker» föreslagit dels en ändring av utbildningen av tandtekniker, dels en utökning av tandteknikerskolornas utbildningskapacitet enligt följande.

1. Antalet elevplatser vid de nuvarande tandteknikerskolorna i Stockholm, Malmö och Göteborg ökas till 35 vid vardera skolan. Detta innebär en höjning från nu sammanlagt 84 till 105 utbildningsplatser.

2. En ny tandteknikerskola inrättas vid tandläkarinstitutet i Umeå med årlig utbildning av 20 elever. Denna skola avses öka tillgången på kompetenta tekniker i Norrland. Det totala antalet utbildningsplatser blir härigenom 125.

Även detta betänkande har varit föremål för remissbehandling, vars resultat redovisas i propositionen (s. 193—198).

I ett sista avsnitt har intagits vissa överslagsberäkningar av kostnaderna för tandläkarhögskolor i Umeå och Göteborg samt tandteknikerutbildningen (s. 198—200).

Departementschefen

Departementschefen lämnar inledningsvis följande översikt över antalet tandläkare enligt senast tillgängliga uppgifter.

»Antalet tandläkare i Sverige uppgick den 1 mars 1961 till i runt tal 5 300, varav omkring 4 850 hade svensk legitimation. Inom folktandvården tjänstgjorde 1 710 tandläkare; 425 av dessa hade utländsk examen. Av folktandvårdens omkring 2 000 tandläkartjänster var 285 vakanta, det största antal som hittills registrerats.

De anförda siffrorna belyser dagens situation och därvid särskilt bristen på tandläkare inom folktandvården. Inom denna organisation har bristen på tandläkare länge utgjort ett hinder för realiserande av folktandvårdens mål, ej blott i fråga om genomförandet av barntandvårdsprogrammet utan även beträffande den vuxna befolkningens möjlighet att till rimlig kostnad erhålla regelbunden tandvård.»

Efter en rekapitulation av tandläkarprognosdelegationens beräkningar av det framtida tandläkarbehovet m. m. fortsätter departementschefen:

»Med hänsyn till osäkerheten hos olika faktorer, som påverkar det framtida tandläkarbehovet, är det enligt min mening inte möjligt att i dag mera exakt bestämma detsamma. Från planeringssynpunkt torde det emellertid

vara tillräckligt att konstatera att den nuvarande utbildningskapaciteten ej inom överskådlig framtid resulterar i en sådan ökning av antalet tandläkare, att någon förbättrad tandvårdsstandard kan uppnås. Det finns därför anledning att eftersträva en sådan ökning av utbildningskapaciteten, att icke blott den rådande bristen på tandläkare snabbt kan täckas utan även den väntade ökningen i tandvårdsefterfrågan i rimlig omfattning kan tillgodoses. Jag vill därför förorda att en ökning av tandläkarutbildningen kommer till stånd och att denna ökning får den storlek, som mot denna bakgrund och med beaktande av de speciella organisatoriska förutsättningarna på det odontologiska utbildningsområdet kan anses tillfredsställande avvägd. Med hänsyn till den odontologiska utbildningens organisation finns därvid blott ett fåtal möjligheter att välja mellan.

Tandläkarutbildning sker för närvarande vid tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö samt vid det till stockholms högskolan hörande tandläkarinstitutet i Umeå. Dessa läroanstalter har tillsammans en årlig intagningskapacitet av 240 studerande. Tillräckliga förutsättningar för anordnande av odontologisk utbildning synes i dagens läge föreligga beträffande fyra orter — Stockholm, Malmö, Umeå och Göteborg. Att öka den nuvarande utbildningskapaciteten i Stockholm och Malmö, tillhoppa 200 nybörjare per år, synes mig av olika skäl inte görligt. Ökningen av kapaciteten i Umeå kan — som jag strax skall närmare belysa — inte bli större än 20. Behovsundersökningarna har klart visat att en så begränsad ökning av tandläkarutbildningskapaciteten är helt otillräcklig. Den innebär nämligen att först omkring sekelskiftet antalet heltidsarbetande tandläkare skulle komma att nå siffran 7 400. Kvar står då möjligheten att anordna tandläkarutbildning också i Göteborg. Hittills gjorda erfarenheter tyder närmast på att, om patienttillgången så medgiver, en odontologisk läroanstalt från ekonomiska synpunkter bör dimensioneras för ett årligt intag av ca 100 studerande. De verkställda behovsundersökningarna och de utbildningsorganisatoriska förutsättningarna leder därför enligt min mening till att planeringen bör inriktas på att, så snart omständigheterna det medger, uppnå en sammanlagd årlig intagningskapacitet av omkring 360 studerande.»

Departementschefen övergår härefter till att behandla frågor om tandläkarutbildningen i Umeå. Departementschefen framhåller i huvudsak följande.

»I överensstämmelse med den odontologiska nämnden och flertalet remissinstanser anser jag, att starka skäl talar för förläggning av nionde och tionde terminernas utbildning till Umeå. Jag föreslår därför, att i Umeå skall meddelas undervisning under tandläkarutbildningens sista år från och med läsåret 1963/64. Samtidigt bör institutet ombildas till en i förhållande till tandläkarhögskolan i Stockholm fristående läroanstalt. Jag vill i anslutning härtill inskjuta att frågan om läroanstaltens organisatoriska ställning

är föremål för prövning av organisationskommittén och därför inte bör prövas i förevarande sammanhang. I och med institutets ombildning måste enligt nämndens förslag lärarorganisationen fullständigas. Då personalorganisationen endast i mindre utsträckning behöver förstärkas vid en ökning av utbildningskapaciteten till 60 studerande, finner jag det angeläget, att på detta sätt ett antal nya utbildningsplatser tillskapas. Sedan det numera klargjorts, att patientunderlaget är tillräckligt för att bära upp en sådan ökning av utbildningsorganisationen, har jag funnit mig böra föreslå, att utbildningskapaciteten i Umeå ökas till 60 studerande per år med början vid tredje terminens utbildning höstterminen 1963.

Nämnden har i sitt betänkande framlagt ett detaljerat förslag till personalorganisation för den blivande odontologiska läroanstalten i Umeå. Jag kommer här att till behandling ta upp endast de av nämnden föreslagna högre lärartjänsterna. Professurer föreslås bli inrättade i ämnena cariologi, protetik, kirurgi, röntgendiagnostik, ortopedi, pedodonti, histopatologi och i ämnet teknologi. Laboraturer föreslås av nämnden bli inrättade i bettanalys med parodontoprotetik, endodonti, farmakologi och i parodontologi. Nämnden föreslår slutligen, att i motsats till vad som är förhållandet vid de befintliga tandläkarhögskolorna laboraturer ej inrättas i cariologi och protetik. Bland remissinstanserna tillstyrks allmänt inrättande i Umeå av professorer i de ämnen som vid övriga tandläkarhögskolor företräds av professor. Flertalet remissorgan ansluter sig även till förslaget om professorer i stället för laboraturer i ämnena pedodonti och histopatologi. För ämnet teknologi förordas i ett flertal yttranden inrättande av laboratur i stället för av nämnden föreslagen professor.

För egen del finner jag, att det föreliggande förslaget om ordinarie lärartjänster i stort sett bör genomföras. Dock är jag ej beredd att nu i detalj ta ställning till den föreslagna personaluppsättningen. Det torde få ankomma på vederbörande anslagsäskande myndighet att senare inkomma med ett överarbetat förslag, vilket dock i stora drag bör vara uppbyggt enligt det av den odontologiska nämnden framlagda förslaget.

Vad avser övriga lärartjänster för tandläkarutbildningen i Umeå har ett flertal remissinstanser funnit det motiverat att avvakta med slutligt ställningstagande, under hänvisning till att de odontologiska förhandlingssakkunniga inom kort väntas framlägga förslag angående tandsjukvårdens ordnande vid de odontologiska läroanstalterna. Jag finner i likhet med nämnda remissinstanser att frågan om lärartjänsterna i övrigt bör tas upp till prövning i ett senare sammanhang. Sak samma gäller frågorna om biträdespersonal m. m. samt de anslag i övrigt, som erfordras för den blivande läroanstaltens drift.

Frågan om lokaler för den odontologiska läroanstalten torde böra lösas efter förhandlingar mellan representanter för staten och Västerbottens läns landsting.

En utökning av den odontologiska utbildningskapaciteten i Umeå från 40 till 60 elever per årskurs från och med läsåret 1963/64 förutsätter vidare, att 20 prekliniska utbildningsplatser utöver de nuvarande 40 vid stockholmshögskolans umeålinje tillskapas från och med läsåret 1962/63. Ett genomförande av mitt förslag, att från och med läsåret 1965/66 medicinsk teoretisk utbildning anordnas i Umeå, skapar emellertid förutsättningar att från och med samma läsår i Umeå anordna preklinisk odontologisk utbildning. Med anledning av det anförda förordar jag dels att läsåren 1962/63—1964/65 preklinisk odontologisk utbildning för ytterligare 20 elever anordnas på lämpligt sätt, dels att från och med läsåret 1965/66 tandläkarutbildningen i dess helhet för 60 elever per år förlägges till Umeå. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att föranstalta om erforderliga utredningar rörande den här aktuella prekliniska odontologiska utbildningen för 20 elever under läsåren 1962/65.

Såsom framgår av den förut lämnade redogörelsen har de löpande årliga kostnaderna för den av mig nu förordade utbyggnaden av tandläkarutbildningen i Umeå — vid full utbyggnad — beräknats till drygt 2 miljoner kronor. Därtill kommer för statsverkets del engångskostnader med cirka 3,8 miljoner kronor för inredning och utrustning. Statens andel i övriga anläggningskostnader kan fastställas först efter förhandlingar.»

Beträffande ifrågasatt inrättande av en ny tandläkarhögskola i Göteborg anför departementschefen följande.

»Vid 1955 års riksdag (jfr SU nr 148 s. 45 ff.) bestämdes att en tidigare i princip beslutad ny tandläkarhögskola skulle — utan att tidpunkten för dess upprättande fixerades — förläggas till *Göteborg*. Härmed sammanhängande frågor har sedermera varit föremål för överväganden inom ecklesiastikdepartementet.

Tandläkarprognosdelegationen har i sitt betänkande förordat inrättande av en tandläkarhögskola i Göteborg för årlig intagning av 100 studerande från och med år 1965.

I överensstämmelse med de synpunkter, som jag utvecklat i det föregående, synes tandläkarutbildning i Göteborg böra anordnas så snart som det med hänsyn till olika omständigheter låter sig göra. Från Göteborgs stads sida har också framförts önskemål om att den i princip beslutade tandläkarhögskolan snarast möjligt blir inrättad. Som jag redan antytt bör planeringen för en sådan läroanstalt inriktas på en årlig intagningskapacitet av omkring 100 studerande. Med hänsyn till önskvärdheten av att, där så ske kan, åstadkomma samarbete med andra nordiska länder vid utbyggande av det högre utbildningsväsendet, torde därvid böra undersökas förutsättningarna för att ge kompetenta sökande från annat nordiskt land företräde till ett antal utbildningsplatser vid en blivande odontologisk läroanstalt i Göteborg. Intresse för ett dylikt arrangemang har vid preliminära kontakter visats från norska regeringens sida.

Anordnande av en odontologisk läroanstalt i Göteborg kräver bland annat, att överenskommelse träffas med Göteborgs stad rörande samordning med stadens tandsjukvård av den patientbehandling, som fordras för utbildningens bedrivande och för forskningen vid läroanstalten. Jag vill här erinra om vad jag förut anfört om väntade förslag rörande tandsjukvårdens ordnande vid de odontologiska läroanstalterna. Vidare måste förhandlingar med Göteborgs stad äga rum och preliminärt avtal ingås mellan staten och staden beträffande lokaler för odontologisk utbildning och forskning.

Med hänsyn till vad jag nu anfört synes det ej möjligt att här framlägga en detaljerad plan för i vilken takt en ny läroanstalt i Göteborg bör uppföras. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att låta upptaga förhandlingar med Göteborgs stad rörande anordnande av en odontologisk läroanstalt i Göteborg samt att i övrigt nu genomföra det förberedelsearbete som fordras för anordnande av tandläkarutbildning där. Först därefter torde, i den mån budgetmässigt utrymme och erforderlig arbetskraft bedömes tillgängliga för ändamålet, frågan bör underställas riksdagen för förnyad prövning.»

Till sist upptar departementschefen till behandling spörsmålet om tandteknikerutbildningens ordnande och anför därvid följande.

»*Tandteknikerutbildning* är för närvarande anordnad vid särskilda statliga skolor i Stockholm, Malmö och Göteborg. Det sammanlagda antalet elevplatser vid skolorna uppgår till 84. Före antagandet till tandteknikerskola krävs att aspirant genomgått en tvåårig förberedande utbildning vid någon av medicinalstyrelsen auktoriserad arbetsplats. Utbildningen vid tandteknikerskolorna är ettårig. Härefter följer en ettårig praktikanttjänstgöring, innan vederbörande erhåller av medicinalstyrelsen utfärdat behörighetsbevis som examinerad tandtekniker. 1951 års tandläkarkommitté har, såsom framgår av den tidigare lämnade redogörelsen, framlagt förslag dels om ökad utbildningskapacitet, dels om ändrad utbildningsgång för tandtekniker. Enligt betänkandet råder brist på kompetenta tandtekniker, framför allt i Nordsverige. Av denna anledning föreslår kommittén inrättande av en fjärde tandteknikerskola förlagd till Umeå. Denna bör enligt förslaget er-hålla en utbildningskapacitet av 20 elever per årskurs, samtidigt som viss ökning av intagningarna förutsätts komma till stånd vid de existerande skolorna. Den föreslagna utbildningsgången utesluter obligatorisk förberedande elevutbildning. I stället har skolutbildningen föreslagits bli tvåårig. Praktikanttjänstgöringen bör enligt kommittén förläggas till särskilda praktikantlaboratorier, vilka bör anknytas till tandläkarhögskolorna. Dessa laboratorier avses i praktiken komma att fungera som serviceorgan åt tandsjukvården vid respektive högskolor.

Förslaget om inrättande av tandteknikerskola i Umeå tillstyrks nästan undantagslöst av remissinstanserna, som emellertid i stor utsträckning stäl-

ler sig avvaktande till förslaget om ändrad utbildningsgång för tandtekniker. I ett stort antal yttranden förordas, att den nya utbildningsordningen först prövas vid en tandteknikerskola, innan den genomföres generellt. I den odontologiska nämndens förslag till personalorganisation för tandläkarhögskolan i Umeå har förutsatts, att en tandteknikerskola med därtill hörande praktikantlaboratorium inrättas samtidigt med ombildningen av tandläkarinstitutet till självständig odontologisk läroanstalt. Särskilda teknikertjänster för den tandsjukvårdande verksamheten vid högskolan har därför inte upptagits i förslaget.

Jag förordar för egen del, att tandteknikerutbildning anordnas i Umeå från och med läsåret 1963/64. Slutlig ställning till utbildningens uppläggning och omfattning torde inte böra tas nu. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att föranstalta om de ytterligare utredningar i frågan, som kan anses erforderliga, varvid även spørsmålet om huvudmannaskapet för tandteknikerutbildningen i Umeå bör övervägas.»

Utskottet

Ehuru — såsom departementschefen framhållit — standarden inom den svenska hälso- och sjukvården är hög vid jämförelse med andra länder är likväl många områden inom denna ännu starkt eftersatta. I betydande omfattning har bristerna sin förklaring i att resurserna i fråga om sjukvårdspersonal, framför allt läkare, är otillräckliga.

Läkarprognosutredningen har i sitt den 27 december 1960 avgivna betänkande »Om läkarbehov och läkartillgång» (SOU 1961: 8) beskrivit och analyserat de framtida utvecklingstendenserna inom vår hälso- och sjukvård. På basis av befolkningsutvecklingen, sjukvårdskonsumtionens utveckling samt arbetskrafts- och kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården har utredningen gjort beräkningar av det önskvärda läkarantalet fram till år 1980. Utredningen har därvid angett storleken av 1970 års läkarbehov till 11 000 à 11 500 och av 1980 års läkarbehov till 15 000 à 16 000 heltidsarbetande läkare. Detta innebär, att med den nuvarande läkarutbildningskapaciteten — 453 nybörjare per år — antalet heltidsarbetande läkare åren 1970 och 1980 skulle komma att understiga det av utredningen uppskattade behovet med respektive 2 300 och 4 300 läkare.

Utskottet är liksom departementschefen och för övrigt även läkarprognosutredningen själv och vissa av remissinstanserna medvetet om osäkerheten i underlaget för de slutsatser rörande läkarbehovet, som kan dragas ur utredningens programmatiska studie av 1960-talets hälso- och sjukvårdsutveckling å ena sidan och utredningens än mer långsiktiga statistiska analyser å andra sidan. Denna osäkerhet synes dock — såsom departements-

chefen framhållit — hänföra sig mera till enskildheter i behovsbedömningen på olika områden än till tendenserna i stort. I likhet med departementschefen och kanslern för rikets universitet har utskottet kommit till den uppfattningen att utredningens bedömningar rörande läkarbehovet under de närmaste årtiondena kan tagas som utgångspunkt för planeringen av den medicinska utbildningskapaciteten under 1960-talet.

Arbetsmarknadsstyrelsens prognossektion bör — såsom departementschefen angivit — fortlöpande under 1960-talet uppmärksamma frågan om det framtida läkarbehovet, och medicinalstatistiken måste under de närmaste åren successivt förbättras.

I anslutning till vad departementschefen därom anfört får utskottet understryka vikten av att icke blott läkarbehovet utan även övriga personal-kategorier inom hälso- och sjukvården — sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter m. fl. — blir föremål för ingående studier i vad gäller deras framtida utbildning, arbetsuppgifter och numerär samt övriga i samband härmed stående frågor. I detta sammanhang vill utskottet särskilt understryka att den rådande sjuksköterskebristen kan komma att äventyra en ökning av läkarutbildningskapaciteten. Det synes utskottet med hänsyn icke blott härtill utan även till sjukvårdens behov i hög grad angeläget att Kungl. Maj:t skyndsamt vidtager behövliga åtgärder för att förbättra rekryteringssituationen på detta och angränsande områden.

Läkarprognosutredningen har bl. a. föreslagit att en skyndsamt utredning företages om möjligheterna av att vid utländska medicinska läroanstalter organisera utbildning av svenska studerande. Vid remissbehandlingen har delade meningar framkommit om detta förslag; majoriteten bland remissinstanserna har dock uttalat sig för en av staten stödd medicinsk utbildning av svenska studerande utomlands. Departementschefen har på anförda skäl ställt sig tveksam härtill och icke funnit det lämpligt att statsmakterna skulle engagera sig för att ingå avtal om att studerande från vårt land skulle få företräde till visst antal platser vid medicinska lärosäten i utlandet.

Ehuru otvivelaktigt goda skäl föreligger för den av departementschefen intagna ståndpunkten bör likväl — därest frågan ånyo aktualiseras — möjligheten att slå in på nämnda utbildningsväg enligt utskottets mening alltjämt hållas öppen.

Såsom av den i det föregående lämnade redogörelsen framgår omfattar utbildningskapaciteten vid våra medicinska högskolor för närvarande en nyintagning per år av 453 studerande; antalet tillgängliga propedeutiska och kliniska platser utgör 430. Huru antalet olika platser fördelar sig emellan lärosätena framgår av tabell på s. 4.

Läkarutbildningsberedningen, tillkallad enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 23 september 1960 för att inom ecklesiastikdepartementet biträda med utredning av vissa frågor rörande ökad läkarutbildning, avgav den 19 januari 1961 betänkande i ämnet. Beredningen har redovisat ett antal olika

alternativ för ökad läkarutbildning, benämnda alternativ A—H och innebärande, det lägsta (alternativ A) en ökning av intaget till de prekliniska kurserna med 62 studerande per år och det högsta (alternativ H) ett ökat intag med 327 studerande per år. I samtliga alternativ ingår utbyggnaden av den medicinska högskolan i Umeå till en fullständig medicinsk läroanstalt samt ökning av antalet propedeutiska och kliniska platser därstädes från nu 40 till 60. Utskottet får hänvisa till den redogörelse för dessa alternativ som lämnats i det föregående (s. 4—7).

Beredningen har förordat ett förverkligande av alternativ C — vilket omfattar ett ökat intag per år av 107 studerande — såsom ett under alla förhållanden lägsta alternativ. Detta skulle enligt beredningen samtidigt utgöra första etappen av den vidare utbyggnaden.

Utskottet är ense med departementschefen därom, att energiska insatser nu bör göras från samhällets sida i syfte att åstadkomma en snabb och betydande ökning av läkarutbildningens kapacitet. I överensstämmelse med departementschefens förslag tillstyrker utskottet, att såsom en första etapp den årliga intagningen vid de medicinska lärosätena ökas från 453 med 107 till 560 nybörjare per år i de teoretiska ämnena (alternativ C). Utskottet ansluter sig även till departementschefens uttalande om angelägenheten av att erforderligt utrednings-, förhandlings- och planeringsarbete redan nu påbörjas i syfte att en utökning härutöver av läkarutbildningens kapacitet skall kunna genomföras, i första hand med sikte på att härvid nå upp till en intagning av omkring 650 nybörjare per år.

Utskottet får liksom departementschefen understryka att frågan om takten i sistnämnda utökning självfallet måste bli beroende av det utrymme, som med hänsyn till budgetläge och arbetskraftstillgång vid den tidpunkt, då erforderligt utrednings-, förhandlings- och planeringsarbete genomförts, kan bedömas tillgängligt för ändamålet.

Vad departementschefen anfört och förordat beträffande med utbyggnadsetappen C sammanhängande spörsmål har icke givit utskottet anledning till erinran. I detta sammanhang vill utskottet emellertid framhålla vikten av att den medicinska högskolan i Umeå — där enligt departementschefens förslag de första medicinsk-teoretiska kurserna skall påbörjas under läsåret 1965/66 — får den utbyggnad, som kräves för att läkarutbildningen därstädes skall i fråga om kvalitet och resurser bli jämställd med den utbildning som äger rum vid de äldre medicinska lärosätena. Utskottet får härvid jämväl betona angelägenheten av att avdelningar för vissa specialiteter (i första hand neurokirurgi, thoraxkirurgi, kardiologi, urologi, barnkirurgi), vilka ämnen saknas vid lasarettet i Umeå och vilka är av väsentlig betydelse för undervisningens kvalitativa bedrivande, snarast möjligt kommer till stånd.

Utskottet ansluter sig till departementschefens förslag angående inrättande försöksvis i teoretiskt inriktade ämnen av universitetslektorsbefattningar

vid de medicinska lärosätena och även rörande omvandling av ett antal biträdande överläkartjänster till tjänster som kliniska lärare vid de statliga undervisningssjukhusen i Uppsala och Stockholm.

Bristen på tandläkare, i all synnerhet inom folktandvården, har klart påvisats av departementschefen. Av folktandvårdens enligt senaste beräkningar omkring 2 000 tandläkartjänster är exempelvis nära 30 procent vakanta. Det synes sålunda uppenbart att verksamma åtgärder måste vidtagas för att den rådande bristsituationen så snart som möjligt skall kunna bemästras.

I syfte att bedöma behovet av tandläkare i dagens och morgondagens samhälle har 1960 års tandläkarprognosdelegation framlagt vissa prognostiska bedömningar. Resultatet av dessa visar ett framtida behov, som alltefter den prognosmetod delegationen valt att arbeta med, varierar mellan 7 400 och 11 100 heltidsanställda tandläkare. Motsvarande antal är för närvarande i runt tal 5 300. Såsom påpekats i vissa remissyttranden och även framförts av departementschefen, är åtskilliga av de faktorer, som påverkar tandläkarbehovet, osäkra. Utskottet delar emellertid till fullo departementschefens uppfattning därom att den nuvarande utbildningskapaciteten, 240 studerande årligen, icke är tillräcklig för att både häva den rådande tandläkarbristen och förbättra tandvårdsstandarden. En ökning av tandläkarutbildningen måste därför komma till stånd.

Delegationens på grundval av de gjorda beräkningarna framlagda förslag innebär bland annat, att tandläkarinstitutet i Umeå utbygges till högskola för utbildning från tandläkarkandidatexamen till tandläkarexamen med en årlig intagning av 60 studerande (nu 40) från och med kalenderåret 1963 eller läsåret 1963/64 samt vidare att den av statsmakterna i princip beslutade tandläkarhögskolan i Göteborg inrättas med en årlig intagning av 100 studerande från och med kalenderåret 1965 eller läsåret 1965/66. Genom detta förslag skulle alltså vinnas ytterligare 120 utbildningsplatser utöver dem, som i dag står till buds.

Enligt departementschefen bör strävandena inriktas på en sammanlagd årlig intagningskapacitet av omkring 360 studerande, så snart omständigheterna det medger. Utskottet delar denna uppfattning.

I avvaktan på att praktiska och ekonomiska betingelser skall föreligga för en ökning av utbildningsvolymen har departementschefen nu begränsat sig till att föreslå en utbyggnad av tandläkarinstitutet i Umeå till ett fullständigt lärosäte för odontologisk utbildning och forskning. Intagningskapaciteten föreslås bli ökad till 60 nybörjare per år med början läsåret 1962/63. Den prekliniska odontologiska utbildningen bör enligt förslaget till och med läsåret 1964/65 ordnas »på lämpligt sätt» för att från och med läsåret 1965/66, i samband med att den medicinska högskolan i Umeå blir utbyggd med teoretiska institutioner, förläggas därstädes.

Utskottet har icke något att erinra mot vad departementschefen anfört och förordat beträffande frågor sammanhängande med den odontologiska utbildningen i Umeå.

Departementschefen har emellertid icke nu ansett sig kunna framlägga en tidsplan för fullföljande av 1955 års riksdags principbeslut om upprättande av ytterligare en tandläkarhögskola, förlagd till Göteborg.

Enligt departementschefen bör tandläkarutbildning i Göteborg anordnas så snart som det med hänsyn till olika omständigheter låter sig göra. Erforderligt förberedelsearbete för anordnande av utbildningsmöjligheter för 100 nybörjare per år bör under tiden bedrivas.

Utskottet är väl medvetet om att såväl praktiska som ekonomiska svårigheter kan lägga hinder i vägen för ett snabbt realiserande av planerna på en odontologisk läroanstalt i Göteborg. Med hänsyn till den tidigare redovisade allvarliga bristen på tandläkare är det emellertid enligt utskottets mening otillräckligt att på något längre sikt endast stanna för den ökning av utbildningskapaciteten med 20, som kan komma till stånd genom utbyggande av tandläkarinstitutet i Umeå till tandläkarhögskola. Såsom departementschefen själv påpekat skulle nämligen en så begränsad ökning innebära, att antalet heltidsanställda tandläkare skulle komma att uppnå siffran 7 400 först omkring sekelskiftet. Samma siffra skulle enligt tandläkarprognosdelegationens i propositionen redovisade beräkningar nås någon gång mellan 1980 och 1985, under förutsättning av att det årliga antalet intagna från 1965 höjdes till 360 genom tillkomsten av en tandläkarhögskola i Göteborg.

Mot bakgrunden härav synes det utskottet angeläget att den tidrymd som förberedelsearbetet för Göteborgshögskolan med nödvändighet måste kräva närmare skall kunna preciseras. Utskottet vill erinra om att utskottet i sitt utlåtande 1955:148 i anledning av väckta motioner hemställde, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t skulle anhålla om föreläggande snarast möjligt för riksdagen av plan för inrättande av en tandläkarhögskola i Göteborg. Enligt vad utskottet i utlåtandet närmare utvecklade, borde denna plan åtföljas av tidsschema med avseende på ifrågakommande projekts färdigställande. Riksdagen godkände vad utskottet förordat (rskr 1955: 326). Sedan dess har sex år förflutit utan att någon plan med åtföljande tidsschema förelagts riksdagen. Utskottet vill nu på nytt understryka angelägenheten av att en i erforderlig utsträckning tidsbestämd utbyggnadsplan snarast möjligt färdigställs och redovisas för riksdagen. Utskottet förordar att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t giver till känna vad utskottet sålunda anfört.

Beträffande tandteknikerutbildningen har departementschefen föreslagit att sådan utbildning från och med läsåret 1963/64 skall anordnas även i Umeå.

Utskottet tillstyrker detta förslag och har icke något att erinra mot att Kungl. Maj:t bemyndigas föranstalta om de ytterligare utredningar i utbildningsfrågan, som kan anses erforderliga.

Då vad departementschefen i övrigt i förevarande proposition anfört och förordat icke givit utskottet anledning till erinran eller särskilt uttalande, får utskottet hemställa,

att riksdagen må

I. godkänna av departementschefen förordade riktlinjer för utbyggande av läkar- och tandläkar- samt tandteknikerutbildningen;

II. i skrivelse till Kungl. Maj:t giva till känna vad utskottet anfört angående utbyggnadsplan för tandläkarhögskola i Göteborg.

Stockholm den 19 maj 1961

På statsutskottets vägnar:

ERNST V. STAXÄNG

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet har närvarit
från f ö r s t a kammaren: herrar Näsström, Boman, Einar Persson, Ivar Johansson, Birger Andersson Axel Johannes Andersson, Thun, Bergman, Holmqvist, Per Jacobsson, Fritz Persson, Mårtensson, Birke, Thorsten Larsson och Kaijser; samt

från a n d r a kammaren: herrar Staxäng, Petterson i Degerfors, Karlsson i Olofström, Svensson i Stenkyrka, Bildfors, Almgren, Nilsson i Göingegården, Mellqvist, fru Lewén-Eliasson, fröken Olsson, herrar Wedén, Larsson i Hedenäset, Gustafsson i Uddevalla, Helén och Nelander.

Reservation

av herr Nilsson i Göingegården.