

Nr 52

Utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts proposition med förslag till grunder för krigssjukvårdsutbildning av läkare och lag om ändring i lagen den 27 november 1953 (nr 688) om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag), dels ock i ämnet väckta motioner.

Genom en den 8 mars 1963 dagtecknad proposition, nr 106, vilken hänvisats till lagutskott och behandlats av andra lagutskottet, har Kungl. Maj:t, under återopande av propositionen bilagda i statsrådet och lagrådet förda protokoll, föreslagit riksdagen att

dels godkänna i propositionen angivna grunder för krigssjukvårdsutbildning av läkare;

dels jämlikt 87 § regeringsformen antaga vid propositionen fogat förslag till lag angående ändring i lagen den 27 november 1953 (nr 688) om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag).

I samband med propositionen har utskottet till behandling förehäft de i anledning av densamma väckta, likalydande motionerna nr 689 i första kammaren av herr *Kaijser* och nr 843 i andra kammaren av fru *Sjövall m. fl.* I motionerna hemställes, att riksdagen, med avslag å propositionen, måtte

1) anhålla om ett nytt förslag om krigssjukvårdsutbildning för läkare av innebörd som anges i motionerna, byggt på nuvarande kurs i krigsmedicin i studieplanen för medicine licentiatexamen och helt inpassat inom universitetsutbildningens ram, samt

2) uttala att den i propositionen förordade omläggningen av läkarnas värnpliktstjänstgöring icke bör innebära längre sammanlagd tjänstgöringstid än 394 dagar.

Beträffande de *skäl* motionärerna anfört till stöd för sina yrkanden får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas i det följande, hänvisa till motionen II: 843.

Författningsförslaget är av följande lydelse:

1 — Bihang till riksdagens protokoll 1963. 9 saml. 2 avd. Nr 52

Förslag till

L a g

angående ändring i lagen den 27 november 1953 (nr 688) om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag)

Härigenom förordnas att i lagen den 27 november 1953 om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag) skall efter 9 § införas en ny paragraf, betecknad 9 a §, av nedan angiven lydelse samt att 10 och 11 §§ samma lag skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

(Gällande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

9 a §.

Den som är behörig att utöva läkaryrket eller avlagt medicine kandidatexamen och genomgått för medicine licentiatexamen föreskrivna kurser i medicin och kirurgi och som icke före löpande kalenderårs början fyllt sextiofem år är skyldig att, i den utsträckning som hans kroppskrafter och hälsotillstånd medgiva, efter anvisning av myndighet som Konungen bestämmer, under högst sextio dagar deltaga i utbildning och övning för tjänst som kan åläggas med stöd av tjänsteplikt för medicinalpersonal.

Är tjänstgöringsskyldig som avses i första stycket tillika värnpliktig, må han åläggas att deltaga i utbildning och övning som i första stycket sägs under den längre tid som han kunnat åläggas värnpliktstjänstgöring.

10 §.

Konungen meddelar föreskrifter angående dels omfattningen av begreppet medicinalpersonal dels registrering av sådan personal dels för-

Konungen meddelar föreskrifter angående dels omfattningen av begreppet medicinalpersonal dels registrering av sådan personal dels för-

*(Gällande lydelse)**(Föreslagen lydelse)*

delning av personalen till tjänstgöring dels ersättning åt den som fullgör i denna lag avsedd *tjänsteplikt*.

delning av personalen till tjänstgöring dels ersättning åt den som fullgör i denna lag avsedd *tjänst, utbildning eller övning*.

11 §.

Den som underlåter att fullgöra skyldighet, som ålagts honom med stöd av 8 eller 9 §, straffes med dagsböter eller, där omständigheterna äro synnerligen försvårande, med fängelse i högst sex månader.

Den som underlåter att fullgöra skyldighet, som ålagts honom med stöd av 8, 9 eller 9 a §, straffes med dagsböter eller, där omständigheterna äro synnerligen försvårande, med fängelse i högst sex månader.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1963.

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen framlägges principförslag rörande den utbildning som avser att göra läkare skickade att tjänstgöra i krigsbefattningar inom den militära och civila krigssjukvården.

Den nuvarande värnpliktsutbildningen om 540 dagar föreslås omlagd och förkortad. Utbildningen föreslås skola omfatta soldat- och befälsutbildning under ca 185 dagar, vilken fördelas på två sommaromgångar — grundläggande befälsskola och sjukvårdsbefälsskola — i början av de medicinska studierna och en vinteromgång mot slutet av studietiden, fackutbildning under ca 45 dagar, vilken fullgöres i en omgång — läkarfackskola — mot slutet av studietiden, samt facktjänstgöring under ca 190 dagar, vilken fördelas på omgångar under återstående värnpliktstid. Den i medicine licentiatstudierna ingående kirurgiassistenttjänstgöringen om 90 dagar föreslås icke vidare skola räknas som värnpliktstjänstgöring, och den sammanlagda tjänstgöringstiden för värnpliktiga läkare skall icke överstiga 420 dagar.

Samtliga läkare, som avses skola tjänstgöra inom den civila krigssjukvården, föreslås skola genomgå särskild utbildning omfattande grundkurs om ca två veckor samt efter- och vidareutbildning under ca 45 dagar. De värnpliktiga läkare som icke erfordras för krigsbefattningar i den militära krigsorganisationen, föreslås skola genomgå begränsad utbildning inom krigsmakten och under resterande värnpliktstid fullgöra — utöver grundkurs samt efter- och vidareutbildning — försvarsmedicinsk assistenttjänstgöring vid civila myndigheter, institutioner, sjukhus och laboratorier.

Den civila krigssjukvårdsutbildningen, som f. n. avses skola ledas centralt av medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd, föreslås skola vara obligatorisk; författningsmässig grund härför skapas genom att bestämmelser om utbildningsplikt i fred för läkare föreslås införda i krigssjukvårdslagen.

Av propositionens innehåll redovisas här endast vad föredragande departementschefen anfört. Beträffande övriga delar av propositionen hänvisas till denna.

Departementschefen

Föredragande departementschefen, statsrådet Andersson, har anfört:

»I ett framtida krig kan fiendens stridshandlingar komma att riktas mot alla delar av vårt land. Våra beredskapsåtgärder måste avse ett totalt krig. Vårt försvar måste också vara ett totalförsvar. Detta innebär att nationens alla personella och materiella resurser skall kunna omställas och tas i anspråk för en samlad försvarsansträngning. Dessa förhållanden får konsekvenser även för sjukvårdstjänsten. Vår krigssjukvård är till övervägande del uppbyggd på värnpliktiga och tjänstepliktiga läkare, vilka har sin dagliga gärning inom civil fredssjukvård. Krigssjukvården vilar även organisatoriskt och materiellt till stor del på den civila fredssjukvården. Den civila fredssjukvården med dess i stort sett enhetliga huvudmannaskap har goda organisatoriska möjligheter för en snabb omställning till krigssjukvård. Den högtstående medicinska utbildningen i vårt land borde också ge goda förutsättningar för en effektiv krigssjukvård. En omständighet som måste tas i beaktande i detta sammanhang är emellertid att verksamheten inom hälso- och sjukvården i krig i viktiga hänseenden skiljer sig från motsvarande verksamhet i fred. Detta gäller såväl den militära som den civila krigssjukvården.

Den militära sjukvårdstjänsten har principiellt samma mål som all annan sjukvård, nämligen att ge varje sårad, skadad eller sjuk bästa möjliga behandling. Sjukvårdstjänsten måste emellertid även syfta till att göra personalen stridsduglig och därigenom bidra till att de militära enheternas slagkraft bibehålles. Dessa mål nås genom den fysiska och psykiska hälsovården och genom att sjuka och skadade snabbt och effektivt tas om hand, transporteras samt ges lämplig behandling och vård för att efter kortaste möjliga tid kunna återgå i tjänst. Det är väsentligt att sjukvårdstjänsten är effektiv, eftersom all krigserfarenhet ger vid handen att truppens stridsmoral i väsentlig grad beror härav. Problemen för sjukvårdstjänsten är emellertid betydande. Antalet sjuka och skadade kan sålunda väntas bli

mycket stort. Inom krigsmakten räknar man redan i fred med en viss ständig sjukfrekvens på två—tre procent, vilket vid mobilisering innebär ett mycket stort antal sjukdomsfall. Den i fredstid relativt höga frekvensen av trafikolycksfall kommer att öka vid mobilisering och krig. Beträffande krigsskadorna får man i krigets inledningsskede räkna med att krigsmakten utsättes för svåra förluster genom vapenverkan. Använder fienden kärnladdningar får en stark koncentration av förlusterna till tid och rum förutsättas. Skador genom biologiska och kemiska stridsmedel kan icke heller uteslutas. Av det anförda framgår att stora krav kommer att ställas på sjukvårdstjänsten. Ytkrigstaktiken med dess utspridning av och rörlighet inom förbanden nödvändiggör vidare att sjukvårdstjänsten smidigt och snabbt kan anpassas efter den taktiska verksamheten. Detta gäller särskilt för arméns sjukvårdsförband. Ätminstone de sjukvårdsenheter som främst skall bistå de stridande förbanden bör ha samma grad av rörlighet som dessa. Rörlighet behövs också för att sjukvårdsenheterna skall kunna undandra sig verkningarna av ett hotande radiaknedfall. Detta kommer att medföra, att förbandsplatserna vid bataljon och brigad i allmänhet icke kan vara upprättade längre tid. Utspridningen av förbanden tenderar att öka tidsmellanrummet mellan skadans uppkomst och dess behandling liksom den försvårar dispositionen av sjukvårdsförbanden. Har massförluster inträffat, måste dessutom även sjukvårdsenheterna vid de anfallna förbanden beräknas ha fått sin arbetskapacitet nedsatt eller ha blivit helt utslagna. Risker för att sjukvårdsförbanden skall bli förstörda kan visserligen minskas genom utspridning och uppdelning samt genom fältarbeten, men detta försvårar i väsentlig grad deras sjukvårdande verksamhet. Sammanfattningsvis kan konstateras att arméstridskrafternas sjukvårdstjänst kan behöva utföras under ytterst svårbemästrade, primitiva och för sjukvårdspersonalen både fysiskt och psykiskt pressande förhållanden med ofta mycket begränsade personella och materiella resurser. Motsvarande gäller ehuru i mindre mån inom marinen och flygvapnet.

Inom den civila sektorn har utrymning av en stor del av befolkningen blivit en av de bärande principerna för att minska verkningarna av anfall mot tätort. Den av utrymningskravet betingade omställningen av landets fredstida sjukvårdsresurser och den samtidigt ökningen av vårdplatsbehovet blir i hög grad normgivande för arbetsbetingelserna inom den civila krigssjukvården. Befolkningsförflyttningar, trångboddhet, minskad närings-tillförsel och den därmed sammanhängande försämringen av de hygieniska och epidemiologiska förhållandena blir sålunda bestämmande för inriktningen av sjukvårdstjänsten. Den civila krigssjukvården har också att för slutlig vård omhänderta huvuddelen av krigsmaktens krigsskadade, vilka behöver sjukhusvård. Vid terroranfall mot tätorter särskilt med ABC-stridsmedel får man vidare i än högre grad än vid anfall med kärnladdningar mot det militära försvaret räkna med synnerligen kraftiga förluster kon-

1* — *Bihang till riksdagens protokoll 1963. 2 avd. Nr 52*

centrerade till tid och rum. Sjukvårdsuppgifterna blir då enorma. Verksamheten måste koncentreras dels på livräddande ingrepp, dels på sådana åtgärder som avser att göra det möjligt att transportera de skadade. För att vård skall kunna ges på kortaste möjliga tid måste läkaren för den första behandlingen av de krigsskadade ha förmåga att arbeta under primitiva och fältmässiga förhållanden inom eller i omedelbar anslutning till skadeområde. På grund av riskerna för svåra och koncentrerade förluster i ett framtida krig torde kraven på sjukvårdstjänsten vara i det närmaste desamma inom den civila som inom den militära krigssjukvården.

Då sålunda övergången till krigsförhållanden innebär en väsentlig förändring av läkarens arbetsuppgifter, vare sig han tjänstgör vid krigsmakten eller är krigsplacerad vid det allmänt civila medicinalväsendet, är det angeläget att varje läkare redan i fred får en utbildning, som syftar till att göra honom skickad att utföra det hälso- och sjukvårdsarbete som ankommer på honom i krig. Betydelsen av en sådan särskild krigssjukvårdsutbildning, anpassad till det totala krigets krav och till den fortlöpande vapentekniska utvecklingen, torde icke kunna ifrågasättas. Detta gäller inte minst beträffande den civila krigssjukvården, vilken kommit att få en allt större betydelse inom totalförsvaret, särskilt med hänsyn till ABC-stridsmedlen och deras utbredda skadeverkningar. Även om den medicinska utbildningen är den bas, på vilken läkarnas verksamhet i krig vilar, måste denna utbildning kompletteras med en särskild försvarsmedicinsk utbildning. Jag vill också understryka vikten av att krigsmaktens läkare lär känna den militära miljön och de militära kraven. Det kan i detta sammanhang erinras om att erfarenheterna från länder, som deltagit i krig, vittnar om att det förhållandet att läkare inte haft miljökunskap bl. a. medfört felbedömningar och felbehandlingar av psykiskt skadade soldater, vilket orsakat betydande förluster. På motsvarande sätt måste civilsidans läkare genom miljöutbildning få kännedom om de krav som i krig kommer att ställas på dem. Utbildningen måste vidare vara totalförvarsinriktad, eftersom i vissa lägen en samordnad insats fordras av krigsmaktens, det allmänt civila medicinalväsendets och civilförsvarets sjukvårdsresurser. De militära förbanden skall vara beredda att i den mån förhållandena det medger lämna militärt bistånd åt främst civilförsvaret. De militära sjukvårdsresurserna kan därvid bli av betydelse. På motsvarande sätt kan de militära sjukvårdsresurserna i vissa fall bli otillräckliga, varför bistånd erfordras från den civila krigssjukvården.

Vid sina överväganden av utbildningskraven för olika läkarbefattningar inom krigsmakten har läkarutredningen särskilt uppehållit sig vid frågan om de värnpliktiga läkarna skall meddelas befälsutbildning. Denna fråga, som uppenbarligen är av avgörande betydelse för värnpliktsutbildningens omfattning och innehåll, är av särskilt intresse för arméns vidkommande, eftersom flertalet värnpliktiga läkare tilldelas armén och ett stort antal av dessa krigs-

placeras som bataljonsläkare eller i annan chefsställning inom skyttebataljoner eller inom specialkompanier med sjukvårdande uppgifter. Läkarutredningen har funnit, att de värnpliktiga läkarna under nuvarande krigsorganisatoriska betingelser bör vara chefer för berörda enheter och att följaktligen befälsutbildning måste inrymmas i den militära utbildningen. Denna uppfattning har understrukits av överbefälhavaren, chefen för armén och chefen för marinen. Samtidigt har emellertid medicinalstyrelsen och besparingsutredningen framhållit det angelägna i att läkarna i största möjliga utsträckning utnyttjas för rent medicinska uppgifter. För egen del finner jag det i princip riktigt att de värnpliktiga läkarnas uppgifter inom krigsorganisationen har en klart medicinsk innebörd. I och för sig skulle det därför kunna övervägas att anförtro chefskapet över de olika sjukvårdsenheterna åt annan, för uppgiften lämpad och skolad befälspersonal. Som besparingsutredningen framhållit är det dock med nuvarande befälstillgångar icke organisatoriskt möjligt att lösgöra de värnpliktiga läkarna från deras chefsuppgifter. Det måste också beaktas att det här är fråga om relativt små enheter och att en del av personalen vid dessa enheter utgöres av medicinalpersonal. Väsentligt är vidare att enheternas uppgifter är av sjukvårdande natur; de kan i viss mån likställas med sjukhusavdelningar. Ävenså synes det i vissa lägen med hänsyn till ytkrigets krav, framför allt vid de främsta enheterna, vara av betydelse att den som har direkt ansvar för de sjukvårdstaktiska och för de medicinska uppgifterna är en och samma person. Jag anser därför att bataljonsläkarna och övriga värnpliktiga läkare i chefsställning inom skyttebataljonerna och specialkompanierna allttjämt bör vara chefer för sina enheter och icke blott läkare vid dessa. Härav följer att befälsutbildning måste bibringas samtliga värnpliktiga läkare vid armén. Befälsutbildning bör även ges åt de värnpliktiga läkarna vid marinen, vilka i vissa fall krigsplaceras i chefsbefattning.

Beträffande utbildningskraven för den civila krigssjukvården framgår redan av vad jag anfört i det föregående att jag delar läkarutredningens av remissmyndigheterna kraftigt understrukna uppfattning, att det är av avgörande betydelse för funktionen av den civila krigssjukvården att de där krigsplacerade läkarna ges erforderlig utbildning. Jag föreslår att en sådan utbildning kommer till stånd.

Med hänsyn bl. a. till kravet på särskild civil krigssjukvårdsutbildning samt till bristen på läkare inom såväl den civila krigs- som fredssjukvården har läkarutredningen, som konstaterat att tillgången till värnpliktiga läkare överstiger krigsmaktens behov av sådana läkare i krigsorganisationen och att detta förhållande kommer att accentueras i framtiden, föreslagit att de värnpliktiga läkare som icke erfordras för den militära krigssjukvården skall efter soldat- och befälsutbildningen samlat överföras till den civila sektorn. Förslaget om en uppdelning av den årliga utbildningskontingenten

värnpliktiga läkare har tillstyrkts av det övervägande antalet remissmyndigheter; i fråga om tidpunkten för uppdelningen har dock åtskilliga remissmyndigheter givit uttryck för uppfattningen att före denna även fackutbildningen bör ha genomgått. Rörande tillgången till och behovet av läkare för den militära och civila krigssjukvården får jag hänvisa till avsnittet IV och till en av läkarutredningen upprättad skrivelse i ämnet, vilken torde få överlämnas till vederbörande utskott. Jag anser i likhet med utredningen, att krigsmakten i princip endast bör utbilda så många läkare som svarar mot dess behov inklusive erforderliga reserver. Värnpliktsutbildningen är emellertid icke utan värde för den civila krigssjukvården, och samtliga värnpliktiga läkare bör därför liksom hittills uttas för utbildning i specialtjänst och genomgå viss utbildning inom krigsmakten. Beträffande omfattningen av denna gemensamma utbildning måste beaktas att den skall ligga till grund för ett urval av de läkare som skall ha fortsatt utbildning inom krigsmakten. Det är angeläget att detta urval sker på ett sådant sätt att krigsmaktens rekrytering av lämpliga läkare säkerställs. En alltför kort gemensam utbildning försvårar urvalet och kan medföra talrika krav på ett senare utbyte av de inom den militära respektive den civila krigssjukvården krigsplacerade läkarna. Jag anser emellertid, att de värnpliktiga läkarnas lämplighet för militär eller civil krigsbefattning med någorlunda säkerhet kan bedömas efter soldat- och befälsutbildningen, och jag föreslår därför att den årliga utbildningskontingenten värnpliktiga läkare uppdelas efter denna utbildning, varvid överskottet i förhållande till krigsmaktens behov samlat överföres till den civila sektorn. De värnpliktiga läkare som avses för krigsplacering vid det allmänt civila medicinalväsendet skall sålunda icke genomgå fackutbildningen. Att dessa läkare icke heller skall genomgå i soldat- och befälsutbildningen ingående vinterutbildning men efter uppdelningen skall fullgöra viss förbandssjukvårdstjänstgöring inom krigsmakten framgår av det följande. Frågan om tidpunkten för uppdelningen bör emellertid framdeles kunna upptas till förnyat övervägande, varvid även de förslag som må komma att framläggas av 1960 års värnpliktsutredning bör tas i beaktande. Uppdelningen bör såsom läkarutredningen föreslagit ske i så nära anslutning till den i medicine licentiatstudierna ingående krigsmedicinska kursen som möjligt; beslut om vilka läkare som skall överföras till den civila sektorn måste dock ha fattats innan utbildningsomgång påbörjas som är avsedd endast för den militära krigssjukvårdens läkare. De praktiska frågor som sammanhänger med genomförandet av den föreslagna uppdelningen av varje utbildningskontingent värnpliktiga läkare bör undersökas närmare av vederbörande myndigheter, vilka har att avge av undersökningarna betingade förslag.

Härefter övergår jag till att behandla huvudpunkterna i läkarutredningens förslag rörande värnpliktsutbildningen och den civila krigssjukvårdsutbildningen samt förslaget om införande av utbildningsplikt för läkare.

Värnpliktsutbildningen

Målet för värnpliktsutbildningen är såväl enligt nuvarande bestämmelser som enligt läkarutredningens förslag att bibringa de värnpliktiga läkarna de kunskaper och färdigheter som erfordras för krigsplacering i befattning som bataljonsläkare (motsvarande). Den nuvarande soldat- och befälsutbildningen omfattar ca 240 dagar vid armén och ca 120 dagar vid marinen; utbildningen uppdelas på tre respektive två omgångar och genomgås under somrarna i början av de medicinska studierna. Fackutbildningen genomgås i regel sommaren mellan tredje och fjärde studieåret i form av en kurs, som varar ca 45 dagar vid armén och ca 60 dagar vid marinen. I grundutbildningen inräknas även den förut omnämnda i medicine licentiatstudier ingående assistenttjänstgöringen vid kirurgisk avdelning om 90 dagar. Facktjänstgöringen och den fortsatta tjänstgöringen omfattar slutligen ca 165 dagar vid armén och ca 270 dagar vid marinen. Denna tjänstgöring fördelas i omgångar över hela värnpliktstiden. Läkarutredningens förslag innebär att den nuvarande utbildningstiden om sammanlagt 540 dagar förkortas till 394 dagar eller till den tid som gäller för värnpliktiga i allmänhet. Då kirurgiassistenttjänstgöringen föreslås icke vidare skola räknas som värnpliktstjänstgöring har den egentliga utbildningstiden — som alltså utgör 450 dagar — reellt beskurits med 56 dagar. Läkarutredningens förslag jämförda med nuvarande värnpliktsutbildning har åskådliggjorts i en förut redovisad tabell (s. 26). Här må blott erinras om att soldat- och befälsutbildningen enligt förslaget skall omfatta 160 dagar och uppdelas på två omgångar, den grundläggande befälsskolan och sjukvårdsbefälsskolan, vilka fullgöres under sommaruppehåll i början av de medicinska studierna. Fackutbildningen föreslås skola omfatta 45 dagar och fullgöras i en omgång, läkarfackskolan, mot slutet av den civila studietiden. Under den fjärde utbildningsomgången, vilken fördelas över hela värnpliktstiden och som av utredningen benämnes facktjänstgöring, fullgöres tjänstgöring vid fredsförband högst 60 dagar, tjänstgöring vid krigsorganiserade staber och förband högst 90 dagar samt efter- och vidareutbildningskurser högst 40 dagar. Läkarutredningen har framlagt detaljerade utbildningsplaner för de olika omgångarna och framhåller att förkortningen av värnpliktstiden icke vunnits genom att målsättningen efter-satts utan genom att utbildningen inom mindre väsentliga områden begränsats, genom att förekommande dubbelundervisning i förhållande till de akademiska studierna utmönstrats samt genom att utbildningen systematiserats och effektiviserats. Utredningens förslag tillstyrkes av samtliga remissmyndigheter utom överbefälhavaren, chefen för armén, chefen för marinen och 1960 års värnpliktsutredning. Enligt de militära myndigheterna bör värnpliktstiden med hänsyn till kravet på befälsutbildning icke understiga 450 dagar och enligt värnpliktsutredningen, som jämväl beaktat beho-

vet av vinterutbildning, icke 485 dagar. Åtskilliga remissmyndigheter anser å andra sidan en ytterligare förkortning av värnpliktstiden önskvärd, särskilt såvitt avser tjänstgöringen vid fredsförband.

Jag finner de av läkarutredningen framlagda förslagen väl ägnade att läggas till grund för den militära krigssjukvårdsutbildningen av värnpliktiga läkare. Förslagen synes mig ge förutsättningar för att undanröja den enligt min mening befogade kritiken mot den nuvarande värnpliktsutbildningen. En förkortning av värnpliktstiden får emellertid icke ske på bekostnad av utbildningsmålen. De militära myndigheternas och värnpliktsutredningens förslag måste därför beaktas i erforderlig utsträckning.

Beträffande soldat- och befälsutbildningen anser jag, att den grundläggande befälsskolan och sjukvårdsbefälsskolan, som skall genomgå av samtliga värnpliktiga läkare, bör genomföras i huvudsak enligt läkarutredningens förslag. Chefen för armén har emellertid motsatt sig, att soldat- och befälsutbildningen såsom utredningen föreslagit avkortas med en tredjedel från nuvarande 240 till 160 dagar och uppgivit att uppställda utbildningsmål icke kan nås, därest utredningens förslag i denna del genomföres. Dessa invändningar kan icke fränkännas berättigande. Befälsutbildningens omfattning måste självfallet anpassas till de krav som i ett framtida krig ställes på de enheter varom här är fråga. Därvid måste beaktas att enheterna är relativt små och att läkaren i viss omfattning har biträde av befälsutbildad militär personal. Å andra sidan medför yt-krigets taktik, att läkaren måste kunna föra enheten under marsch och gruppering samt ha goda insikter i skydds- och sambandstjänst. Läkaren måste vidare som chef för enheten behärska den miljö, i vilken enheten verkar, så att han kan överblicka läget, vilket kräver en viss taktisk utbildning. Uppträder enheten självständigt eller omöjliggör förhållandena samband med närmast högre chef, måste läkaren även ha förmåga att själv bedöma situationen och att på eget ansvar fatta beslut om enhetens verksamhet. Jag anser därför att en påbyggnad av soldat- och befälsutbildningen bör ske i förhållande till läkarutredningens förslag. Härigenom skulle också ett gammalt önskemål om vinterutbildning kunna tillgodoses. Det är enligt min mening en allvarlig brist, att de värnpliktiga läkarna som enda befälskategori inom krigsmakten icke erhåller sådan utbildning. För att miljöutbildningen skall få ett fullgott värde bör den inrymma även de svåraste förhållanden, under vilka ett förband skall uppträda. Det är allmänt känt att vintertjänst — särskilt om den sker i Norrland — normalt sätter personalen på hårdare prov än någon annan tjänstgöring i fred. Jag anser därför att de värnpliktiga läkare, som skall kvarstå hos krigsmakten, under ca en månad bör erhålla särskild utbildning i personligt uppträdande och truppföring under vinterförhållanden samt bibringas kännedom om verksamheten vid förbandsplats m. m. vintertid. Däremot bedömer jag icke sådan utbildning erforderlig för de värnpliktiga läkare som enligt

mitt förslag överföres till den civila krigssjukvården. Frågan om möjligheterna att samordna vinterutbildningen med de medicinska studierna har varit föremål för överläggningar inom försvarsdepartementet med bl. a. företrädare för universitetskanslersämbetet. Det synes som om sådan utbildning under vissa förutsättningar kan utan alltför stort avbräck i studierna genomföras mot slutet av studietiden, d. v. s. under det fria kliniska skedet och assistenttjänstgöringarna. Jag förutsätter att vid vinterutbildningens genomförande största möjliga hänsyn tas till den enskilde studeranden, så att exempelvis pågående utbildningsmoment, kurs eller tjänstgöring inte avbrytes. Då utbildningen för arméns och flygvapnets värnpliktiga läkare lämpligen bör bedrivas vid olika förband inom II., V. och VI. militärområdena kan också utbildningskontingenten vid varje förband göras ganska liten, vilket ökar möjligheterna att ta hänsyn till den enskilde studerandens önskemål i fråga om tid och plats för utbildningen. Mitt förslag att de värnpliktiga läkare som avses för den militära krigssjukvården skall genomgå vinterutbildning medför att soldat- och befälsutbildningen måste förlängas något i förhållande till vad läkarutredningen föreslagit. Utan att här ta ställning till de olika omgångarnas exakta längd föreslår jag att den vid såväl armén som marinen skall omfatta ca 185 dagar.

Även läkarfackskolan, som enligt mitt förslag endast skall genomgåas av de värnpliktiga läkare som avses för den militära krigssjukvården, bör genomföras i huvudsaklig överensstämmelse med vad läkarutredningen föreslagit. I fråga om läkarfackskolan vid armén har utredningen diskuterat, om en central utbildningsanstalt bör inrättas. Ett flertal remissmyndigheter har föreslagit att en sådan anstalt kommer till stånd och i åtskilliga fall har berörts möjligheterna att i anstalten inordna även annan för totalförsvaret betydelsefull krigssjukvårdsutbildning. Såsom läkarutredningen framhållit skulle emellertid det väsentliga värdet med en central utbildningsanstalt ligga i att utbildning där kunde beredas fast anställda läkare vid krigsmakten. Då frågan om de fast anställda läkarnas utbildning utredes av 1962 års försvarssjukvårdsutredning kan frågan om organisationen av denna utbildning icke avgöras nu. Jag föreslår därför att läkarfackskolan vid armén även fortsättningsvis decentraliseras till trängregementena. Till ett av läkarutredningen i samband härmed väckt förslag om viss personalförstärkning hos arméöverläkaren och tränginspektören tar jag icke ställning i detta sammanhang.

Då soldat- och befälsutbildningen samt fackutbildningen, såsom läkarutredningen uttalat, endast ger minimikunskaper för krigsplacering som bataljonsläkare (motsvarande) vill jag särskilt understryka vikten av att den fortsatta tjänstgöringen, facktjänstgöringen, planlägges på ett sådant sätt att effektiv fortlöpande utbildning för krigsbefattningen kommer till stånd under densamma. Facktjänstgöringen bör, såsom läkarutredningen föreslagit, fullgöras genom tjänstgöring vid fredsförband, genom tjänst-

göring vid krigsorganiserade staber och förband samt i form av efter- och vidareutbildningskurser. Tjänstgöringen bör dock icke anses låst vid denna indelning, utan utbildningsgången bör i den utsträckning så finnes lämpligt och möjligt anpassas efter vederbörande läkares speciella kvalifikationer. Beträffande förbandssjukvårdstjänstgöringen har utredningen avsevärt förkortat tiden för denna tjänstgöring i förhållande till vad som nu gäller vid armén. Utredningen har emellertid samtidigt nödgats föreslå att tjänstgöring vid fredsförbanden med upp till högst 60 dagar skall uttas av samtliga värnpliktiga läkare, alltså även av dem som tidigare överförts till den civila krigssjukvården; enligt utredningen skulle en begränsning icke blott av tjänstgöringstiden utan även av antalet tjänstgörande värnpliktiga läkare medföra att förbandssjukvården bringades till ett sammanbrott. Jag vill för min del endast understryka vikten av att varje möjlighet tillvaratas att förkorta tiden för tjänstgöringen vid fredsförband; en tjänstgöring utöver 30 dagar torde såsom uttalats av läkarutredningen och ett flertal remissmyndigheter sakna utbildningsvärde. 1962 års försvarssjukvårdsutredning har enligt de för utredningen utfärdade direktiven i uppdrag att undersöka förbandssjukvårdens uppgifter och att på grundval härav avge förslag rörande organisationen av denna. Det är min förhoppning att frågan om förbandssjukvårdstjänstgöringen därvid skall bli löst på ett för de värnpliktiga läkarna tillfredsställande sätt. I likhet med läkarutredningen finner jag det vidare vara ett oeftergivligt krav att de värnpliktiga läkare som avses för den militära krigssjukvården övas i sin krigsbefattning. Jag förutsätter därvid att dessa läkare krigsplaceras omedelbart efter genomgången grundutbildning och att anstånd med tjänstgöringen i krigsbefattning medges endast i undantagsfall. För de värnpliktiga läkare som är krigsplacerade i befälsställning bör, såsom framhållits av de militära myndigheterna och värnpliktsutredningen, tid avsättas för deltagande icke blott i repetitionsövningar utan även i befälsövningar. Behovet av repetitions- och befälsövningstid är självfallet beroende av krigsbefattningens natur. För åtskilliga värnpliktiga läkare torde emellertid längre tid än läkarutredningen förutsatt behöva tas i anspråk för tjänstgöring vid krigsorganiserade staber och förband. Jag finner dock icke detta motivera att facktjänstgöringen förlänges utöver ca 190 dagar. Framdeles torde sålunda möjlighet kunna föreligga att för repetitions- och befälsövningar utnyttja viss del av den tid som f. n. måste uttas för förbandssjukvårdstjänstgöring. Den av läkarutredningen föreslagna tiden för efter- och vidareutbildningskurserna torde vidare i vissa fall icke behöva utnyttjas helt. Vederbörande myndigheter har att närmare överväga formerna för dessa kurser, vilka jag bedömer som värdefulla, och att avge därav betingade förslag.

Sammanfattningsvis föreslår jag att soldat- och befälsutbildningen skall omfatta ca 185 dagar och fullgöras med två sommaromgångar — den grund-

läggande befälsskolan och sjukvårdsbefälsskolan — i början av de medicinska studierna och med en vinteromgång mot slutet av studietiden. Fackutbildningen fullgöres med en omgång — läkarfackskolan — mot slutet av studietiden och omfattar ca 45 dagar. Facktjänstgöringen fördelas i omgångar under den återstående värnpliktstiden och fullgöres under ca 190 dagar enligt de riktlinjer jag angivit ovan. Den till medicine licentiatstudierna hörande kirurgiassistenttjänstgöringen räknas icke vidare som värnplikts-tjänstgöring och den sammanlagda tjänstgöringstiden för värnpliktiga läkare skall icke överstiga 420 dagar. Detta innebär att av de värnpliktiga läkare som avses för befattningar inom den militära krigsorganisationen kommer utöver den i 27 § 1 mom. D. värnpliktslagen angivna obligatoriska tjänstgöringen för specialtjänstuttagna om 394 dagar att uttas högst 26 dagars fortsatt tjänstgöring. Då omfattningen av den fortsatta tjänstgöringen enligt samma lag bestämmes av Kungl. Maj:t och 1960 års värnpliktsutredning har att ta ställning till vissa frågor, som berör värnpliktsutbildningen för olika specialistkategorier, anser jag att ändring ej nu bör ske i värnpliktslagen. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att efter förslag av vederbörande försvarsgrenschefer meddela närmare bestämmelser om de olika utbildningsomgångarnas längd, inpassning i den civila studiegången m. m. De värnpliktiga läkare som påbörjat värnpliktsutbildning enligt nu gällande bestämmelser synes, i den mån de icke överföres till den civila krigssjukvården — en uppdelning av dessa utbildningskontingenter enligt mitt i det föregående redovisade förslag torde dock knappast bli aktuell — böra fullgöra utbildningen enligt samma bestämmelser. Jag förutsätter emellertid att innehållet i de olika utbildningsomgångarna successivt anpassas till läkarutredningens förslag.

Genom den föreslagna förkortningen av värnpliktstiden uppkommer framdeles vissa besparingar inom fjärde huvudtiteln. Läkarutredningen har angivit dessa besparingar till ca 1,1 mkr per år. Då värnpliktsutbildningen icke föreslås skola förkortas i den utsträckning utredningen föreslagit och hela tjänstgöringsskyldigheten icke f. n. lär uttas av samtliga värnpliktiga läkare torde den årliga besparingen vid ett genomförande av mitt förslag dock icke komma att bli av den storleksordning utredningen angivit. För budgetåret 1963/64 torde någon nämnvärd besparing icke uppkomma.

Den civila krigssjukvårdsutbildningen

Den särskilda civila krigssjukvårdsutbildning som jag i det föregående föreslagit skola komma till stånd skall enligt läkarutredningen ha till mål att göra läkarna kompetenta att tjänstgöra som krigstjänsteläkare och läkare i underordnad ställning inom slutna vård samt inom civilförsvaret. Utbildningen föreslås för samtliga läkare skola omfatta en särskild kurs,

grundkurs, om ca två veckor samt efter- och vidareutbildning under ca 45 dagar. Grundkurserna föreslås skola omfatta undervisning om krigssjukvårdens verksamhet och organisation samt tillämpad krigssjukvård. Läkarutredningen har framlagt exempel på timplaner för grundkurserna, varav framgår att dessas innehåll differentierats för olika läkarkategorier. Bl. a. har för den stora grupp av läkare, som icke tidigare erhållit någon försvarsmedicinsk utbildning, en förkortad krigsmedicinsk kurs inlagts i grundkursen. Efter- och vidareutbildningen föreslås skola bedrivas i form av sex dagars repetitionskurser vart sjätte år — för läkare i de högre åldersklasserna föreslås varje kurs skola omfatta tre dagar — specialkurser, centrala krigssjukvårdskurser, konferenser och stabsövningar.

Jag förordar att de av läkarutredningen framlagda förslagen till anordnande av den civila krigssjukvårdsutbildningen i huvudsak följes. Förslagen har också i stort sett tillstyrkts av remissmyndigheterna. Grundkurserna synes med hänsyn till läkarnas skiftande förkunskaper böra genomföras differentierade i huvudsaklig överensstämmelse med läkarutredningens förslag. Särskild vikt bör därvid fästas vid den tillämpade delen av kurserna. Såsom civilförsvarsstyrelsen påpekat är det angelägnast att utbildning kommer till stånd för de läkare inom den civila krigssjukvården, som icke genomgått den år 1958 inrättade kursen i krigsmedicin och vilkas värnpliktsutbildning, i den mån sådan genomgåts, ofta ligger långt tillbaka i tiden. Grundkursen för denna kategori av läkare bör därför prioriteras. Då kategorin enligt uppgifter från medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd omfattar ca 2 700 läkare under 60 år synes, såsom några remissmyndigheter ifrågasatt, för att utbildningen praktiskt skall kunna genomföras inom rimlig tid en begränsning av kurstiden till ca en vecka böra övervägas. Grundkurserna måste också planläggas och utspridas i tiden på sådant sätt att den fredsmässiga sjukvården förorsakas minsta möjliga olägenhet. Det kan även visa sig nödvändigt att för vissa läkare i de högre åldersklasserna med mer specialiserade befattningar inom krigsorganisationen eftersätta kravet på genomgång av grundkurs. Av läkarutredningen föreslagna repetitions- och specialkurser bör komma till stånd; det kan övervägas att begränsa varje repetitionskurs till tre—fyra dagar. Jag förutsätter vidare att de ur beredskapssynpunkt värdefulla centrala krigssjukvårdskurserna samt konferenserna och stabsövningarna på regional nivå kommer att anordnas även framdeles. Den sammanlagda tiden för den angivna civila krigssjukvårdsutbildningen bör icke överstiga 60 dagar.

De värnpliktiga läkare inom varje utbildningskontingent som enligt mitt i det föregående redovisade förslag efter viss militär utbildning överföres till den civila krigssjukvården föreslås av läkarutredningen skola — utöver grundkurs samt efter- och vidareutbildning — fullgöra resterande värnpliktstjänstgöring vid civila myndigheter, institutioner, sjukhus och laboratorier, där ur försvarsmedicinsk synpunkt värdefull tjänstgöring kan bere-

das. Denna försvarsmedicinska assistenttjänstgöring föreslås även skola uttas av de vapenfria läkarna. Tjänstgöringen avses skola fullgöras bl. a. inom verksamhetsområdena hälsovård och epidemibekämpning, öppen sjukvård, kirurgi, mentalsjukvård, försvarsmedicinsk forskning, administration och stabstjänst. Jag finner det angeläget att den försvarsmedicinska assistenttjänstgöringen kommer till stånd. Anordnas tjänstgöringen på ett riktigt sätt kan den ge vederbörande läkare en utbildning av stor betydelse för läkarens fortsatta verksamhet inom krigssjukvården. Tjänstgöringen kan vidare medverka till att avhjälpa den rådande läkarbristen, eftersom den förutsättes skola fullgöras bl. a. vid olika sjukhusavdelningar och tjänsteläkarstationer. Ur sistnämnda synpunkt är det angeläget att tjänstgöringen — dock med beaktande av att den skall ha försvarsmedicinskt värde — åtminstone tills vidare relativt generöst medges kunna fullgöras inom sådana områden av den civila sjukvården, där bristsituationen är särskilt kännbar. Såsom försvarsmedicinska forskningsutredningen uttalat kan assistenttjänstgöringen även bli av betydelse för försvarsmedicinens fortsatta utveckling. Genom tjänstgöringen kan sålunda en förstärkning ske av de arbetsgrupper som är verksamma inom olika fält av den försvarsmedicinska forskningen. Den försvarsmedicinska assistenttjänstgöringen bör till en början bedrivas försöksvis enligt av läkarutredningen angivna riktlinjer. Beträffande omfattningen av assistenttjänstgöringen har jag av rättviseskäl och för att icke försvåra krigsmaktens rekrytering av läkare förutsatt att de värnpliktiga läkare som enligt mitt förslag samlat överföres till den civila krigssjukvården skall ha samma sammanlagda tjänstgöringsskyldighet som krigsmaktens värnpliktiga läkare eller 420 dagar. Assistenttjänstgöringens längd avhänger sålunda av den övriga utbildning som nu ifrågavarande läkare skall genomgå. Som jag förut anfört bör uppdelningen av den årliga utbildningskontingenten värnpliktiga läkare ske efter soldat- och befälsutbildningen, men tidpunkten för uppdelningen skall framdeles kunna upptas till förnyat övervägande. Med utgångspunkt i att uppdelningen sker före den i soldat- och befälsutbildningen ingående vinterutbildningen och före läkarfackskolan fullgör de värnpliktiga läkare, som överföres till den civila krigssjukvården, inom krigsmakten grundläggande befälsskola och sjukvårdsbefälsskola om sammanlagt ca 160 dagar samt efter uppdelningen jämväl förbandssjukvårdstjänstgöring om högst 60 dagar. Då de överförda läkarna jämväl skall genomgå civil krigssjukvårdsutbildning under högst 60 dagar bör längden av assistenttjänstgöringen icke överstiga 140 dagar. En förlängning av tiden för assistenttjänstgöringen kan emellertid framdeles komma i fråga i anslutning till att frågan om förbandssjukvården löses. Förslaget att de vapenfria läkarna skall fullgöra huvuddelen av sin värnpliktstjänstgöring om 525 dagar i form av försvarsmedicinsk assistenttjänstgöring tillstyrkes av mig. Slutligen må i detta sammanhang framhållas att ställning icke nu

kan tas till frågan, om försvarsmedicinsk assistenttjänstgöring skall uttas även av de värnpliktiga läkare som påbörjat värnpliktsutbildning enligt nu gällande bestämmelser och som överförts eller överföres till den civila krigssjukvården med kvarstående tjänstgöringsskyldighet av sådan längd att utrymme finnes för assistenttjänstgöringen.

Beträffande organisationen av den civila krigssjukvårdsutbildningen anser jag i likhet med läkarutredningen och remissmyndigheterna, att utbildningen bör bedrivas utanför krigsmakten och att ett centralt ledningsorgan erfordras härför. Då organisationen av och arbetsuppgifterna för medicinalstyrelsen och till styrelsen knutna organ f. n. utredes av tillkallade sakkunniga kan ställning nu icke tas till utredningens förslag att inrätta en försvarsmedicinsk avdelning inom medicinalstyrelsen, i vilken medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd skulle uppgå. Ledningen av utbildningen bör därför i dagens läge utövas av sjukvårdsberedskapsnämnden och i framtiden av det organ som kommer att ersätta nämnden, därest den ej skall finnas med nuvarande organisation. Utredningens förslag att grundkurserna och viss del av efter- och vidareutbildningen skall genomföras av länsstyrelserna (överståthållarämbetet) på de akademiska studieorterna under medverkan av länsläkarna har mött åtskilliga gensagor av remissmyndigheterna, vilka väsentligen motiveras med de regionala myndigheternas bristande resurser. Frågan om organisationen och genomförandet av grundkurserna, repetitions- och specialkurserna samt den försvarsmedicinska assistenttjänstgöringen torde överhuvudtaget böra övervägas närmare. Utgångspunkten bör därvid, såsom föreslagits av några remissmyndigheter, vara att kurserna och assistenttjänstgöringen i största möjliga utsträckning bör genomföras av det centrala ledningsorganet. Detta utesluter icke medverkan av myndigheter m. fl. på det regionala planet. I fråga om lärare m. m. synes vidare en viss samverkan med den krigsmedicinska kursen vid universitet och högskolor samt med den militära läkarfackskolan kunna komma till stånd. En samordning av den krigsmedicinska kursen och grundkurserna kan framdeles bli aktuell. Sistnämnda spörsmål bör i första hand övervägas av universitetskanslern och universitetsmyndigheterna. I övrigt bör de angivna undersökningarna ankomma på medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd, som har att avge av undersökningarna betingade förslag. Sjukvårdsberedskapsnämnden bör vid sina undersökningar samråda med 1962 års försvarssjukvårdsutredning, vilken enligt de för utredningen utfärdade direktiven har i uppdrag att förberedelsevis studera de praktiska organisationsfrågor, som sammanhänger med anordnandet av en civil krigssjukvårdsutbildning. Jag förutsätter att sjukvårdsberedskapsnämnden i sitt arbete kommer att hålla nära kontakt även med berörda myndigheter.

De angivna arbetsuppgifterna nödvändiggör en tillfällig förstärkning av medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd. En sådan förstärkning är

även erforderlig för att krigssjukvårdsutbildningen såsom jag förutsatt skall kunna påbörjas hösten 1964. Utredningen för översyn av organisationen och arbetsuppgifterna för medicinalstyrelsen och till styrelsen knutna organ samt 1962 års försvarssjukvårdsutredning har i gemensam skrivelse den 21 januari 1963 framlagt förslag om de förstärkningar inom sjukvårdsberedskapsnämnden som erfordras för att nämnden under budgetåret 1963/64 skall kunna förbereda kursverksamheten. Utredningarna hemställer om överskridanden av sjukvårdsberedskapsnämndens avlönings- och omkostnadsanslag för nämnda budgetår för anställande av personal med 149 000 kr. och för anskaffning av undervisningsmateriel m. m. med 20 000 kr. Den berörda frågan torde framdeles få prövas av Kungl. Maj:t.

Den föreslagna krigssjukvårdsutbildningen kommer att — utöver de kostnader som föranledes av att sjukvårdsberedskapsnämnden förstärkes — fr. o. m. budgetåret 1964/65 medföra kostnadsökningar under femte huvudtiteln. Såsom förut framhållits bedömer jag som angelägnast att grundkursen för den stora kategori läkare som icke genomgått den krigsmedicinska kursen kommer till stånd. Läkarutredningen har efter samråd med civilförsvarsstyrelsen uppskattat rese-, traktaments- och utbildningskostnaderna för en sådan kurs till 75 kr. per dag och läkare. Härtill kommer ersättning till vederbörande läkare. Frågan om ersättningen till de läkare som genomgår civil krigssjukvårdsutbildning har icke berörts närmare av läkarutredningen. I detta sammanhang må endast framhållas att värnpliktiga läkare under utbildning och övning vid det allmänt civila medicinalväsendet i princip bör erhålla ersättning enligt samma normer som vid tjänstgöring inom krigsmakten. Övriga utbildningspliktiga bör i fråga om ersättning i princip vara likställda med civilförsvarspliktiga. De ersättningsfrågor som är aktuella i samband med den civila krigssjukvårdsutbildningen måste bli föremål för närmare överväganden. Beträffande den försvarsmedicinska assistenttjänstgöringen uppkommer särskilda problem, eftersom man i åtskilliga fall får räkna med att denna kommer att ske hos icke statliga huvudmän bl. a. i funktioner som medger taxebunden ersättning. Sistnämnda spörsmål bör jämväl övervägas innan den försvarsmedicinska assistenttjänstgöringen genomföres. De årliga kostnaderna för utbildningsverksamheten kan uppenbarligen icke anges närmare innan slutlig ställning tas till utbildningens omfattning och genomförande. Jag anser emellertid att frågan om krigssjukvårdsutbildning av det allmänt civila medicinalväsendets läkare är av en sådan vikt att principbeslut nu bör fattas om anordnande av sådan utbildning enligt här angivna riktlinjer.

Utbildningsplikt för läkare

Såsom framgår av det föregående föreslår jag att den civila krigssjukvårdsutbildningen skall för samtliga läkare omfatta grundkurs samt efter-

och vidareutbildning under högst 60 dagar. De värnpliktiga läkare, som enligt mitt förslag överföres från krigsmakten till den civila krigssjukvården, samt vapenfria läkare föreslås därutöver under resterande värnpliktstid skola fullgöra försvarsmedicinsk assistenttjänstgöring vid civila myndigheter och institutioner m. fl. I anslutning härtill upptar jag frågan om den civila krigssjukvårdsutbildningen skall vara frivillig eller obligatorisk. Läkarutredningen har för sin del avvisat tanken på en frivillig krigssjukvårdsutbildning. Icke någon remissmyndighet har heller gjort gällande att utbildningen fortfarande skall vara frivillig. Detta förhållande visar enligt min mening vilken vikt de myndigheter och organisationer som avgivit yttrande fäster vid att en civil krigssjukvårdsutbildning kommer till stånd och bestyrker på ett övertygande sätt att frivillighetens väg icke är framkomlig. Jag föreslår därför i likhet med läkarutredningen och remissmyndigheterna, att den civila krigssjukvårdsutbildningen skall vara obligatorisk.

Beträffande formen för utbildningsplikten har läkarutredningen föreslagit, att bestämmelser om högst 60 dagars utbildningsplikt skall införas i krigssjukvårdslagen, varvid dock de läkare som kan nås med värnpliktslagen skall fullgöra den civila krigssjukvårdsutbildningen med stöd av sistnämnda lag. Bland remissmyndigheterna har delade meningar rått; bl. a. har frågan om en totalförsvarsplikt väckts. Sistnämnda fråga sammanhänger emellertid med det för 1960 års värnpliktsutredning väsentliga spörsmålet om hur utbildningen i fred bör samordnas för totalförsvaret i stort. Med hänsyn härtill och då en civil krigssjukvårdsutbildning av läkare icke lämpligen kan infogas i civilförsvarsplikten bör nu ifrågavarande bestämmelser införas i krigssjukvårdslagen som komplement till de där intagna bestämmelserna om tjänsteplikt för medicinalpersonal. Bestämmelserna bör emellertid med hänsyn till sin i viss mån provisoriska karaktär f. n. begränsas till läkarpersonal. Samtliga läkare och krigsplaceringsbara medicine kandidater bör vara skyldiga att deltaga i utbildning och övning för tjänst som kan åläggas med stöd av tjänsteplikt för medicinalpersonal. I anslutning till vad jag föreslagit om den civila krigssjukvårdsutbildningens omfattning bör den utbildnings- och övningstid som kan uttas med stöd av utbildningsplikten icke överstiga 60 dagar. Även den försvarsmedicinska assistenttjänstgöringen bör emellertid uttas med stöd av utbildningsplikten. För att möjliggöra detta bör för de värnpliktiga läkare som krigsplaceras vid det allmänt civila medicinalväsendet utbildnings- och övningstiden om högst 60 dagar kunna utsträckas till att omfatta den längre tid som vederbörande läkare kunnat åläggas värnpliktstjänstgöring. I vissa fall kan överföringen till den civila krigssjukvården medföra en utvidgning av en värnpliktig läkares totala tjänstgöringsskyldighet, exempelvis om han överförs när värnplikten upphör eller vid tidpunkt, då han endast haft kvar att fullgöra en repetitionsövning. Av sådan läkare kan 60 dagar uttas med stöd av

utbildningsplikten. I dessa fall blir sålunda de värnpliktiga läkare gynnammare ställda som krigsplaceras vid det allmänt civila medicinalväsendet med en kvarstående värnpliktstjänstgöringsskyldighet som överstiger 60 dagar; dessa läkare kan efter krigsplaceringen icke tas i anspråk för utbildning och övning under längre tid än som motsvarar den resterande tjänstgöringsskyldigheten.

Tjänstgöring som i enlighet med nu förordade regler ålägges värnpliktiga läkare vid det allmänt civila medicinalväsendet skall, såsom torde ha framgått av det anförda, träda i stället för värnpliktstjänstgöringen. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda närmare bestämmelser om samordningen mellan bl. a. värnpliktslagens bestämmelser om tjänstgöringsskyldighet och den här förordade utbildningsplikten. Det bör vidare ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda närmare bestämmelser om och i vilken omfattning utbildningsplikten vid olika tider och i avseende å olika grupper läkare skall tas i anspråk inom den i det föregående angivna ramen.

I krigssjukvårdslagen är föreskrift införd om påföljd vid underlåtenhet att fullgöra tjänsteplikt samt erinran om att vissa tillämpningsföreskrifter avseende bl. a. ersättning åt personal vid fullgörande av tjänsteplikt skall utfärdas i administrativ ordning. Dessa bestämmelser torde böra gälla även beträffande den föreslagna utbildningsplikten.

I enlighet med vad jag här anfört har inom försvarsdepartementet upprättats förslag till lag angående ändring i lagen den 27 november 1953 (nr 688) om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag). Lagen bör träda i kraft den 1 juli 1963.»

Lagrådet

Lagrådet har lämnat författningsförslaget utan erinran.

Utskottet

I förevarande proposition framlägges principförslag rörande den utbildning som avser att göra läkare skickade att tjänstgöra i krigsbefattningar inom den militära och civila krigssjukvården. Propositionen innehåller väsentliga nyheter i förhållande till nu gällande ordning. Den nuvarande värnpliktsutbildningen om 540 dagar föreslås omlagd och förkortad. Utbildningen skall omfatta dels soldat- och befälsutbildning under ca 185 dagar, vilken fördelas på två sommaromgångar — grundläggande befälsskola och sjukvårdsbefälsskola — i början av de medicinska studierna och en vinteromgång mot slutet av studietiden, dels fackutbildning under omkring 45 dagar, vilken fullgöres i en omgång — läkarfackskola — mot slutet av studietiden, och dels facktjänstgöring under ca 190 dagar, vilken fördelas på omgångar under återstående värnpliktstid. Den i medicine licentiat-

studierna ingående kirurgiassistenttjänstgöringen om 90 dagar skall icke vidare räknas som värnpliktstjänstgöring, och den sammanlagda tjänstgöringstiden för värnpliktiga läkare skall icke överstiga 420 dagar. De värnpliktiga läkare som icke erfordras för krigsbefattningar i den militära krigsorganisationen, skall enligt förslaget genomgå begränsad utbildning inom krigsmakten och under resterande värnpliktstid fullgöra — utöver grundkurs om cirka två veckor samt efter- och vidareutbildning under omkring 45 dagar — försvarsmedicinsk assistenttjänstgöring vid civila myndigheter, institutioner, sjukhus och laboratorier. Den civila krigssjukvårdsutbildningen, som skall ledas centralt av medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd, skall vara obligatorisk. Författningsmässig grund härför skapas genom att bestämmelser om utbildningsplikt i fred för läkare införes i krigssjukvårdslagen.

I *motionerna I: 689* och *II: 843* har yrkats, att riksdagen måtte uttala att den föreslagna omläggningen av läkarnas värnpliktstjänstgöring icke bör innebära längre sammanlagd tjänstgöringstid än 394 dagar. Motionärerna har motiverat yrkandet med att den nuvarande bristen på läkare gör det synnerligen angeläget att läkare inte undandrages fredssjukvården i vidare mån än som är nödvändigt för tillgodoseende av skäliga beredskapskrav. Med hänsyn härtill finnes enligt motionärernas uppfattning icke skäl att frångå läkarutredningens förslag om en längsta utbildningstid för värnpliktiga läkare av 394 dagar.

Departementschefen diskuterar i propositionen ingående frågan om de värnpliktiga läkarnas tjänstgöringstid och framhåller att de synpunkter som de militära myndigheterna och 1960 års värnpliktsutredning anfört om att de uppställda utbildningsmålen icke kan nås, om utbildningstiden förkortas på sätt läkarutredningen föreslagit, måste beaktas i erforderlig utsträckning. Därför har departementschefen föreslagit att en påbyggnad av soldat- och befälsutbildningen skall ske utöver läkarutredningens förslag. Därigenom tillgodoses bland annat önskemålet om att de värnpliktiga läkarna skall kunna bibringas vinterutbildning. Tidigare har dessa i motsats till alla andra befälskategorier inom krigsmakten icke erhållit sådan utbildning.

De skäl som sålunda anförts för propositionens förslag om en sammanlagd tjänstgöringstid av 420 dagar är enligt utskottets mening så övertygande att förslaget icke bör frångås. Härav följer att utskottet icke kan biträda motionerna i denna del.

I propositionen föreslås bland annat att den krigsmedicinska kurs, som sedan 1958 ingår i ordinarie studieplan för medicine licentiatexamen, skall ersättas med dels en kurs om en månad på halvtid inom universitetsutbildningens ram och dels en tillämpningskurs — s. k. grundkurs — om två veckor på heltid.

I de nämnda motionerna kritiseras detta förslag och yrkas att den civila krigssjukvårdsutbildningen även i fortsättningen skall bygga på en kurs i krigsmedicin som är inpassad inom den ordinarie universitetsutbildningens

ram. Motionärerna anser att det är förenat med väsentliga fördelar såväl för samhället som för den enskilde om utbildningen genomgås i ett sammanhang.

Den i propositionen föreslagna ordningen att samtliga läkare som avses för den civila krigssjukvården skall genomgå särskild grundkurs överensstämmer med läkarutredningens förslag och har tillstyrkts av samtliga remissmyndigheter som yttrat sig i frågan. Även utskottet finner den föreslagna ordningen ändamålsenlig. Det bör särskilt understrykas att ett genomförande av motionärernas förslag skulle medföra att de läkare som avslutat sin universitetsutbildning före 1958 icke skulle erhålla den utbildning som avses med grundkursen. Av det anförda följer att utskottet icke kan biträda motionerna i denna del.

Departementschefen diskuterar i propositionen frågan om den s. k. läkarfackskolan vid armén i framtiden skall bedrivas centralt eller även i fortsättningen skall decentraliseras och uttalar därvid på s. 42 i propositionen att skolan även fortsättningsvis skall decentraliseras till trängregementena. Enligt vad som upplysts avses med detta yttrande endast ett ställningstagande till frågan huruvida utbildningen skall decentraliseras eller ej och icke någon förändring i den nu gällande organisationen, enligt vilken efter chefens för armén bestämmande utbildningen bedrivs vid förutom trängregementena även andra förband.

Utöver vad ovan anförts har det i propositionen framlagda lagförslaget och de av departementschefen i anslutning därtill gjorda uttalandena inte givit utskottet anledning till erinran eller särskilt uttalande.

På grund av det anförda får utskottet hemställa,

A. att riksdagen, med avslag å motionerna I: 689 och II: 843, såvitt däri yrkats avslag å det genom propositionen framlagda förslaget till lag angående ändring i krigssjukvårdslagen, måtte antaga det nämnda lagförslaget;

B. att riksdagen, med avslag å motionerna I: 689 och II: 843, såvitt däri yrkats avslag å propositionen i övrigt, måtte godkänna de i propositionen angivna grunderna för krigssjukvårdsutbildning av läkare.

Stockholm den 4 maj 1963

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från första kammaren: herrar Strand, Axel Svensson, Kaijser, fru Carlqvist*, fru Gärda Svenson, fröken Nordström, herrar Lars Larsson och Edström*;

från andra kammaren: herrar Anderson i Sundsvall, Rimmerfors, fröken Wetterström, herr Bengtsson i Varberg, fröken Sandell, herr Johanson i Södertälje, fru Eriksson i Ängelholm* och herr Gustavsson i Alvesta.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservation

vid utskottets hemställan under B.

av herr *Kajser*, fru *Gärda Svenson*, fröken *Nordström*, herrar *Edström*, *Anderson* i Sundsvall, *Rimmerfors* och fröken *Wetterström*, vilka ansett

a) att det stycke i utskottets yttrande å s. 20 som börjar med orden »De skäl som» och slutar med orden »i denna del.» bort ersättas med text av följande lydelse:

»Utskottet delar motionärernas uppfattning att det i ett samhälle med läkarbrist är nödvändigt att göra en avvägning mellan det civila samhällets behov av läkare och totalförsvarets krav på tillfredsställande beredskapsutbildning av dessa läkare. Å ena sidan bör möjligheterna att ytterligare förkorta läkarnas värnpliktstjänstgöring tillvaratas, å andra sidan bör de militära myndigheternas önskemål angående utbildningens innehållsmässiga omfattning beaktas. Särskilt synes önskemålet om vinterutbildning för de värnpliktiga läkare som kvarstår inom krigsmakten böra tillgodoses.

I läkarutredningens förslag till värnpliktsutbildning för dessa läkare ingår tjänstgöring vid fredsförband under 60 dagar. En sådan tjänstgöring utöver 30 dagar torde, som departementschefen i anslutning till ett flertal remissmyndigheter anför, sakna utbildningsvärde. Om tjänstgöringen vid fredsförband minskas till ca 30 dagar torde det vara möjligt att inom ramen för den av läkarutredningen föreslagna utbildningstiden om 394 dagar bereda utrymme för vinterutbildningen. Med den sålunda föreslagna utbildningen behöver någon fortsatt tjänstgöring utöver den i 27 § 1 mom. D värnpliktslagen angivna obligatoriska tjänstgöringen för specialuttagna om 394 dagar icke uttas för de värnpliktiga läkarna.»

b) att utskottet under B. bort hemställa,

»att riksdagen, med bifall till motionerna I: 689 och II: 843 i denna del samt med förklaring att de i propositionen angivna grunderna för krigssjukvårdsutbildning av läkare icke kunnat av riksdagen oförändrade godkännas, måtte godkänna de angivna grunderna med den ändringen att de värnpliktiga läkarnas utbildningstid skall utgöra 394 dagar.»