

**Nr 270**

Av herr **Sörenson**, *angående utbildningen av psykiatrer.*

(Lika lydande med motion nr 339 i Andra kammaren)

I den stora upprustningen av mentalvården, som pågått och pågår i vårt land, föreligger uppenbara svårigheter att rekrytera ett tillräckligt antal psykiatriskt kvalificerade läkare. För tio år sedan arbetade ca 7 procent av läkarkåren inom psykiatrisk vård. Hälften hade icke specialkompetens. Utvecklingen har icke betytt en förstärkning, relativt sett, av psykiatriens ställning. Antalet psykiatriker i förhållande till totala antalet läkare har snarast visat sig beskriva en sjunkande kurva. Icke heller som vetenskapligt forskningsobjekt har psykiatrien kunnat hävda sig. Mer än dubbelt så många läkare har under senare år disputerat inom kroppssjukvården än inom det psykiatriska vårdområdet.

Detta förhållande är givetvis ytterst besvärande. De vidgade materiella resurser, som samhället ställer till mentalvårdens förfogande, kan icke effektivt utnyttjas, om icke väl utbildade läkare finns, som kan bistå vid botandet av de psykiskt sjuka.

En av huvudorsakerna till psykiatriens föga attraktiva kraft på blivande läkare är, enligt experterna, att finna i utbildningen. En blivande psykiatriker specialiserar sig föga i sin med. lic.-examen. Den direkta undervisningen i psykiatri begränsas till några månaders kurser. Specialutbildningen får ske efter med. lic.-examen.

Läkarutbildningen är redan nu en av de mest, kanske den mest krävande — tidsmässigt och därmed ekonomiskt — av de högre utbildningsvägarna i vårt land. Det torde vara orealistiskt att tänka sig en förlängning av utbildningstiden. Man frågar sig då, om inte en differentierad utbildning måste genomföras. Medan i skolan differentieringsprincipen har knätsatts, så har den principen intet utrymme vid läkarutbildningen. Denna är sammanhållen och enhetlig ända fram till med. lic.-examen.

Man måste ställa frågan om denna utbildningsordning svarar mot tidens krav. Det är givet, att psykiatriker måste ha gedigna kunskaper om människokroppens alla funktioner. Men det är också givet, att han/hon måste ha avancerade specialkunskaper på just det somatiska och psykiska område i människan, som är säte för de psykiska störningarna och sjukdomarna. Slutsatsen härav synes bli, att utbildningsgången för läkare bör differen-

teras, så att redan under de grundläggande med. lic.-studierna en klar specialisering av den psykiatriska disciplinen äger rum. När denna differentiering bör sättas in och vad den bör omfatta måste givetvis bli föremål för en noggrann utredning.

Om en dylik differentiering kan åstadkommas, så torde det vara rimligt att förvänta sig dels att den psykiatriska disciplinen blir mer attraktiv med fler studerande och — så småningom — fler psykiatriker som följd, dels att den genomsnittliga standarden hos de utövande psykiatrikerna höjes till fromma för vården av de psykiskt sjuka.

Med stöd av vad sålunda anförts hemställas,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utredning avseende utbildningen av psykiatriskt orienterade läkare varvid i motionen skisserad utbildningsgång särskilt bör beaktas.

Stockholm den 26 januari 1966

Joel Sörenson