

Nr 937

Av herr Sörenson, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 35, angående vidareutbildning och fördelning av läkare m. m.

(Lika lydande med motion nr 1074 i Andra kammaren)

Vikten av en helhetssyn på patienten då frågan gäller att från sjukdom återföra honom till hälsa betonas av departementschefen i Kungl. Maj:ts proposition nr 35 år 1969. Denna grundsyn måste medföra, att läkarutbildningen så utformas att den blivande läkaren göres väl förtrogen med sjukdomarnas psykiska och mentala orsaker och ges insikt i läkarvetenskapens aktuella kunskapsnivå, då frågan gäller botande av de här aktuella sjukdomarna.

Som en grov uppskattning brukar man ange att minst trettio procent av sjukdomarna i vårt samhälle faller inom det psykiska och mentala sjukdomsområdet. Varje läkare torde få beröring med människan också i hennes psykiska och mentala sjukdomstillstånd.

Departementschefens betoning av det nära sambandet mellan socialvård och sjukvård är av stort värde. Exemplifieringen med åldringsvården, barnvården samt nykterhets- och narkomanvården kunde lätt ha utbyggts. Spänningsfenomen av skilda slag med rötter i felaktiga mänskliga beteenden täcker snart sagt hela livsområdet. Det är att förvänta att de psykiska sjukdomarna ökar i det samhälle som växer fram i industrivärlden. Endast om blivande läkare får en vidgad kunskap om de psykiska och mentala sjukdomarnas etiologi och botande kan målet — »en helhetssyn på patienten när det gäller att återföra honom till hälsa» — skynta.

Departementschefen ansluter sig i det föreliggande förslaget i stort sett till den organisation av grundutbildningen för läkare, som SLUS framfört och socialstyrelsen och universitetskanslersämbetet tillstyrkt. I detta förslag synes omfattningen av ovan antydda studier knappast svara mot behovet. Propositionen meddelar, att socialstyrelsen och universitetskanslersämbetet beträffande tjänstgöringen i psykiatri skulle önska gå längre än SLUS. Man anser att lika lång tid borde anslås för tjänstgöring i psykiatri som för tjänstgöring i medicin och kirurgi, men anser sig dock icke kunna förorda mer än tre månaders tjänstgöring inom det psykiatriska området. Departementschefen meddelar, att önskemål om nya ämnesmoment anmälts, bl. a. — inom ramen för psykiatriämnet — gällande undervisning i psykoterapi. Departementschefen tycks ha förståelse för framförda önske-

mål men kan icke sträcka sig längre än att anföra, att »vederbörande myndigheter bör uppmärksamt studera de önskemål som framförts från olika håll om förändringar i utbildningen». Någon avgörande förstärkning av blivande läkares kunskap om här behandlat sjukdomsområde förordas icke.

Omfattningen och inriktningen av specialutbildningen gällande mentala och psykiska sjukdomar framgår inte av propositionen. Det ankommer på Kungl. Maj:t att fastställa innehållet i och omfattningen av specialistutbildningen för läkare. Detta kommer att ske vid en senare tidpunkt. Det är härvid av största betydelse att ett proportionellt sett större antal specialister inom det här behandlade sjukdomsområdet kan utbildas än vad nu är fallet och att dessa ges en djupare kunskap än som nu bjuds.

Med stöd av vad ovan anförts föreslår jag,

att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t som sin mening ge till känna

dels att vid läkares grundutbildning mer tid ges åt ämnet psykiatri, särskilt då vad gäller psykoterapi, än vad som ryms i det föreliggande förslaget,

dels att vid fastställande av specialistutbildningen i psykiatri ämnets innehåll, omfattning och inriktning ges en ställning fullt jämbördig med de somatiska specialiteterna.

Stockholm den 25 mars 1969

Joel Sörenson (fp)
