

ningen hittills givit torde en utökning av timantalet vara välmotiverad.

Vi föreslår därför,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa om en allmän översyn av timplanerna för vuxenutbildningen.

Stockholm den 27 januari 1970

Viola Sandell (s)

Gunbjörg Thunvall (s)

Bengt Wiklund (s)
i Härnösand

Eva Åsbrink (s)

Nr 518

Av herr **Skoglund m. fl.**, *angående den medicinska forskningen vid Umeå universitet.*

Utbyggnaden av den högre utbildningen och forskningen i Umeå har skett med både kraft och snabbhet, sedan statsmakterna väl tagit ställning till att göra denna, inte minst från lokaliseringsspolitisk synpunkt, betydelsefulla satsning i övre Norrland. Umeå universitet börjar nu ta formen av ett centrum för kulturella, vetenskapliga och näringslivsfrämjande aktiviteter inom denna del av vårt land. Det är synnerligen angeläget att denna positiva utveckling får fortsätta under 1970-talet.

År 1959 startade medicinsk utbildning i Umeå; till att börja med gällde det utbildning i kliniska ämnen. År 1962 kunde studerande mottas till det s. k. propedeutiska året, och fr. o. m. höstterminen 1965 kan fullständig läkarutbildning givas i Umeå. I höstas kunde man sålunda se tillbaka på tio års medicinarutbildning i Umeå och gjorde detta bl. a. genom att utge en skrift med titeln *Medicinsk utbildning i Umeå 10 år*. Professor Sture Falkmer svarar i denna skrift för ett intressant inlägg om den medicinska forskningens utveckling i Umeå under den gångna tioårsperioden. Falkmer konstaterar bl. a., att om man mäter den vetenskapliga aktiviteten i antalet publicerade originalarbeten och doktorsavhandlingar så har det tagit ca åtta och ca fem år för forskning på de kliniska resp. propedeutiska institutionerna att nå

en nivå som är kvantitativt jämförbar med den inom andra medicinska fakulteter i landet. Sannolikt är tiden 5 år också tillämplig på de rent teoretiska disciplinerna. Tidsrymden är längre, menar Falkmer, än vad man kanske i allmänhet föreställer sig, när det gäller att omvandla ett medelstort centrallasarett som det i Umeå till en komplett medicinsk fakultet, och Falkmer gör ett försök till orsaksanalys mot bakgrunden av de arbetsförhållanden som stått den medicinska forskningen till buds i Umeå under tioårsperioden.

Som en första förutsättning för verksamheten framhåller Falkmer forskarutbildad personal på alla nivåer. I övervägande antalet fall fick rekryteringen av personal som forskningshandledare ske från övriga universitetsorter. Några redan etablerade forskargrupper fanns ej vid medicinska högskolans start i Umeå, och de nyinflyttade ordinarie lärarna hade i regel inga egna forskargrupper med sig vid flyttningen till Umeå. Bristen på underläkare och assistenter med forskarutbildning var kännbar och innebar redan i och för sig svårigheter för forskningens utveckling. Detsamma gällde också e. o. docenttjänster och forskarassistenter i medicinska fakultetens personalorganisation. Förhållandena på denna front upplevs fortfarande som otillfredsställande. På de propedeutiska och teoretiska institutionerna var det dessutom brist på biträdespersonal, innan den nyinrättade laborantskolan fått en tillfredsställande kapacitet. Inledningsvis förelåg också vissa lokal- och utrustningsproblem, vilka emellertid numera vänts till goda resurser för såväl klinisk som djurexperimentell forskning.

Sammanfattningsvis framhåller Falkmer att forskningen vid medicinska fakulteten i Umeå, under ökande samverkan med de naturvetenskapliga institutionerna, för närvarande är synnerligen livlig inom praktiskt taget alla institutioner och kliniker. Konkurrensen om befintliga anslagsmedel för ograduerade forskares vetenskapliga verksamhet och om tillgängliga doktorandstipendier är hårdare än någonsin tidigare, likaså konkurrensen om de icke ämnesbundna docent- och forskarassistenttjänster som tilldelats medicinska fakulteten.

Beträffande forskningsanslag till vetenskapare inom fakulteten kommer de största anslagen från statens medicinska forskningsråd. Riksföreningen mot cancer, Wallenbergsstiftelsen, sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut (Spri), Riksbankens jubileumsfond samt från diverse utländska källor, främst National Institutes of Health. Anslagen gäller sådana projekt som automatisk databehandling av EKG, genetiska cellstudier, experimentell diabetesforskning, audiologiska och socialmedicinska bullerstudier, biofysisk fertilitetsforskning, neurofysiologiska studier av psykisk depression, experimentell gallstensforskning och dosimeterstudier vid strålbehandling.

Kontakter med skilda medicinska forskare vid Umeå universitet ger vid handen att man i vissa fall upplever en obenägenhet hos de centrala instan-

serna att till fullo inse nödvändigheten av en fortsatt utvecklingsstatsning i Umeå. Den medicinska utbildnings- och forskningsorganisationen börjar nu, som Falkmer framhållit, stabiliseras. Den vetenskapliga produktionsvolymen börjar bli något så när jämförbar med den inom andra medicinska fakulteter. I detta läge blir insatserna genom anslag från forskningsråd och fonder alltmer betydelsefulla för vidareutvecklingen i Umeå. Än så länge går relativt blygsamma anslag till den medicinska forskningen i Umeå. Enligt en nyligen utförd inventering har för 1969 inte fullt 600 000 kr. tillfallit den kliniska forskningen i Umeå från skilda forskningsråd och fonder. Huvuddelen av anslagen har kommit från statens medicinska forskningsråd.

Vid förfrågan hos medicinska forskningsrådets sekretariat har man meddelat att endast 3,4 % av för budgetåren 1967/68 och 1968/69 beviljade anslagsmedel gått till forskning i Umeå. Anslagens omfattning och relativa fördelning på skilda orter framgår av följande sammanställning.

| | Uppsala | Lund- Malmö | Karol. inst. | Göteborg | Umeå | Övriga orter | Totalt |
|---------------------------|---------|----------------|-----------------|----------|------|-----------------|--------|
| Anslag, milj. kr. | 6,6 | 7,1 | 21,4 | 8,6 | 1,7 | 4,4 | 49,8 |
| Rel. fördelning | 13,2 | 14,2 | 43,0 | 17,3 | 3,4 | 8,8 | 100 |

Innevarande budgetår har statens medicinska forskningsråd 12 professors-/biträdande professorstjänster, 25 s. k. särskilda forskartjänster och 13 forskarrekyteringsbefattningar uppförda på sin personalförteckning. Vidare har rådet beviljat ett 20-tal s. k. personliga anslag till framstående forskares avlöning. Av dessa tjänster och personliga anslag har endast ett personligt anslag tillfallit en forskare i Umeå, nämligen docenten Lars Beckman, vilken bedriver forskning inom det klinisk-genetiska området.

Efter ingående utredning beslöt statens medicinska forskningsråd att hos Kungl. Maj:t hemställa om inrättandet av två forskargrupper i klinisk genetik för budgetåret 1970/71, varav en i Umeå under ledning av docenten Lars Beckman, vilken enligt forskningsrådets förslag skulle bli förste innehavaren av en tjänst som biträdande professor på forskningsrådets stat. Härutöver skulle verksamheten i Umeå tillföras en extra ordinarie tjänst som laboratorieassistent. Kungl. Maj:t synes icke ha funnit skäl upptaga förslaget i 1970 års statsverksproposition, vilket är att beklaga, bl. a. mot bakgrund av vad som ovan anförts om forskningsutvecklingen vid Umeå universitet men också, och främst, med hänsyn till det synnerligen väsentliga forskningsområde förslaget avser och Beckmans goda kvalifikationer för att utveckla detta område.

Genetikens betydelse för den medicinska utbildningen och forskningen har under senaste decenniet kommit att framstå allt klarare. De fördjupade kunskaperna rörande ärftlighetens kemiska mekanism har haft konsekvenser av stor samhällsmedicinsk räckvidd. Riskerna för miljögifternas inverkan

på den mänskliga arvsmassan gör det till exempel nödvändigt att utforska och kontinuerligt följa befolkningens ärftliga sammansättning. I våra nordiska grannländer har på några få år tre nya professurer inrättats i medicinsk genetik (Aarhus, Odense och Oslo). I Sverige finns för närvarande en professur, och statens medicinska forskningsråd har, som framhållits, funnit starka skäl att initiera verksamhet på området genom förslag att inrätta två forskargrupper i klinisk genetik.

Intresset för genetik kan sägas vara särskilt stort vid Umeå universitet, då befolkningen i norra Sverige har en i många avseenden unik genetisk sammansättning, dels genom blandningen av olika folkgrupper, dels genom ännu kvarstående s. k. isolat. Undersökningar av isolat är av stor betydelse för utforskningen av de mekanismer som sprider och vidmakthåller sjukdomsframkallande arvsanlag i befolkningen. Medicinska forskningsrådet understryker i sitt förslag det angelägna i att de ännu kvarstående befolkningsisolaten inom Norrlandsregionen omgående omhändertages innan den fortgående urbaniseringen av samhället omöjliggör sådana studier.

Docent Lars Beckman, som av forskningsrådet på grundval av sakkunnigutlåtanden från professorerna K. Berg, B. Källén, L. S. Penrose och R. Zetterström bedömts vara en högt förtjänt och aktiv forskare, disponerar arbetsplats om ca 100 m² vid Umeå universitets kliniskt bakteriologiska institution med rätt till utnyttjande av institutionens allmänna resurser. Beckman avlönas för närvarande genom arvode motsvarande U 25 från statens medicinska forskningsråd och understödes härutöver genom anslag från bl. a. Riksbankens jubileumsfond och WHO. Beckman deltar i undervisningen på grundnivå för medicinare och odontologer samt medverkar i handledningen av tioalet aktiva doktorander. Behovet av en biträdande professur inom ämnesområdet klinisk genetik, placerad vid Umeå universitet och med docenten Lars Beckman som förste innehavare, är från såväl socialpolitisk som forskningspolitisk synpunkt starkt motiverat. Tjänsten bör därför tillkomma senast under budgetåret 1971/72.

Under hänvisning till vad avslutningsvis framhållits hemställer vi,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t ville ge till känna vad i frågan anförts.

Stockholm den 27 januari 1970

Gösta Skoglund (s)

C. G. Regnéll (m)

Elias Jönsson (fp)
i Ingemarsgården

S. G. W. Wahlund (cp)

Arne Gadd (s)