

Nr 32

Utbildningsutskottets betänkande i anledning av motion om inrättande av ytterligare reumatologiska undervisningskliniker.

Motionen

I motionen 1972:1149 av fröken Pehrsson m. fl. (c) hemställs att riksdagen hos Kungl. Maj:t anholder om åtgärder och förslag om inrättande av reumatologiska undervisningskliniker vid undervisningssjukhusen.

Läkarutbildningsreformen år 1969

Nuvarande läkarutbildningsorganisation fastställdes av statsmakterna år 1969 (prop. 1969:1 bil. 10 s. 295 – 309, SU 1969:46 s. 10 – 18 samt prop. 1969:35, SU 1969:83). Fr. o. m. läsåret 1969/70 tillämpas vid de medicinska fakulteterna en helt bunden studieordning, enligt vilken läkares grundutbildning omfattar fem och ett halvt år. Detta innebär att de första studerande efter den nya studieordningen avlägger läkarexamen våren 1973.

Efter grundutbildningen följer vidareutbildning, som omfattar dels en allmäntjänstgöring om 21 månader, dels specialistutbildning eller utbildning för allmän praktik.

Allmäntjänstgöringen skall fullgöras som läkare i underordnad ställning. Tiden om 21 månader fördelas så att för vardera medicin, kirurgi och öppen vård avsätts sex månader och för psykiatri tre månader.

För dem som övergångsvis avlägger medicine licentiatexamen efter den 1 juli 1969 enligt tidigare ordning gäller att allmäntjänstgöringen omfattar tre månaders tjänstgöring i psykiatri och sex månaders tjänstgöring inom öppen vård.

Den fortsatta vidareutbildningen skall i fråga om specialistutbildning i regel omfatta tjänstgöringar under sammanlagt från cirka fyra till fem år och i fråga om utbildning till allmänpraktiker tjänstgöringar under tre år. Härunder skall läkaren följa viss systematisk undervisning.

Ändringen år 1969 av läkarutbildningen bär upp av grundtanken att läkarnas vidareutbildning skulle inordnas i den allmänna sjukvårdsplaneringen. Läkarnas vidareutbildning skall därvid utformas som ett led i en strävan efter en balanserad expansion av sjukvårdens olika grenar. Det framhölls i detta sammanhang att viktiga områden som behövde byggas ut var den öppna vården utanför sjukhusen, den psykiatriska vården och långtidssjukvården.

Ett program lades fram för användningen av läkartillskottet i landet fram till år 1975.

Läkarresurserna skulle liksom övriga sjukvårdsresurser inriktas på att tillgodose patienternas olika behov av sjukvård. Praktiskt taget alla nya läkare förutsattes gå igenom vidareutbildning genom tjänstgöring i offentlig sjukvård. Antalet tjänster som kan utnyttjas för vidareutbildning skall vid varje tidpunkt motsvara antalet läkare som efterfrågar sådan utbildning. Dessa tjänster skall vara fördelade på sjukvårdens olika sektorer så, att de svarar mot det förutsebara sjukvårdsbehovet. Genom ett sådant system skulle läkarresurserna kunna kanaliseras till de områden där de bäst behövs.

Frågan om konstruktionen av läkartjänsterna m. m. krävde emellertid fortsatt utredningsarbete, vilket uppdrogs åt socialstyrelsen. Socialstyrelsen har därefter genom den s.k. läkartjänstutredningen utrett frågan och i september 1971 avlämnat läkartjänstutredningens betänkande "Läkartjänster. Konstruktion, behörighet, tillsättning m. m." (SOU 1971:68). Förslag grundade på betänkandet har förts fram i propositionen 1972:104.

I kungörelsen den 29 maj 1969 med tillämpningsföreskrifter till lagen den 30 juni 1960 om behörighet att utöva läkaryrket (SFS 1969:422) har Kungl. Maj:t förordnat att reumatiska sjukdomar eller reumatologi är en egen specialitet med fastställda krav på utbildning för att vederböran- de skall kunna erhålla bevis om specialistkompetens i ämnet.

Remissyttrandena

Utskottet har inhämtat yttranden över motionerna från socialstyrelsen, universitetskanslersämbetet (UKÄ) — som bifogat yttranden från rektorsämbetena och de medicinska fakulteterna vid universiteten i Uppsala, Lund, Göteborg och Umeå samt karolinska institutet och högskolan i Linköping — samt Svenska landstingsförbundet.

Svenska landstingsförbundet erinrar om att självständiga reumatologiska undervisningskliniker för närvarande finns i Lund och Stockholm och att det sålunda är de medicinska utbildningsorterna Uppsala, Göteborg, Umeå och Linköping som saknar sådana kliniker. Beträffande dessa fyra senare orter framhåller förbundet att reumatologisk klinik ingår i utbyggnadsplanerna för Akademiska sjukhuset i Uppsala, att det vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg finns en reumatologisk avdelning med 27 vårdplatser inom medicinska kliniken II och att det för denna finns en överläkare, att det vid regionsjukhuset i Linköping finns 20 platser för reumatologi inom medicinska kliniken och 30 platser inom ortopediska kliniken och att för dessa finns vid medicinska kliniken en biträdande överläkartjänst och vid ortopediska kliniken en överläkartjänst samt att vid lasarettet i Umeå finns reserverade 60 platser för reumatologi inom medicinska kliniken och att en särskild överläkartjänst har utannonserats. Sjukvårdens behov har således beaktats vid samtliga lärosäten, men olika organisatoriska lösningar har valts. I två fall har

reumatologin ställning som självständig klinik och i övriga är den subspecialitet och som sådan inordnad inom invärtesmedicinsk eller ortopedisk klinik. Enligt gällande författningar kan verksamheten inom sådan subspecialitet ledas av särskild överläkare, vilket även är förhållandet i några fall. Landstingsförbundet framhåller att den ökade resurstilldelning till en specialitet, som blir följden av dess representation vid undervisningssjukhus genom särskild klinik, givetvis har stor betydelse för undervisningen. Förbundet betonar att status som subspecialitet ingalunda behöver utesluta en fullvärdig undervisning i samband med grundutbildning och anför vidare:

Huruvida ytterligare undervisningskliniker skall tillkomma är således en fråga om de reumatologiska vårdresurserna vid vissa undervisningssjukhus skall brytas ut ur den nuvarande klinikorganisationen och om reumatologin skall tilldelas ökade resurser för forskning och undervisning. Som motiv för en sådan förändring kan åberopas dels forskningens, dels undervisningens behov. En bedömning av forskningens behov torde i första hand ankomma på universitetskanslersämbetet och socialstyrelsen. Eventuell tillkomst av nya undervisningskliniker för att skapa utökade forskningsresurser är således en statlig angelägenhet, som styrelsen i och för sig inte har anledning att motsätta sig, därest den skulle anses befogad.

Beträffande behovet för vidareutbildning vill styrelsen framhålla, att det här i första hand rör sig om en dimensioneringsfråga, som är beroende av det framtida behovet av specialister på detta område. För att rätt kunna bedöma omfattningen av detta behov krävs en från såväl medicinska som sjukvårdsorganisatoriska utgångspunkter mera medveten analys, grundad både på sjukvårdshuvudmännens och socialstyrelsens bedömning av möjlig och lämplig kapacitetsutveckling. Reumatologins behov får därvid självfallet inte ses isolerat utan infogas i ett prioriteringssammanhang, som medger en överblick av den totala medicinska, personella och ekonomiska utvecklingen.

I "Råd och anvisningar angående Planeringen av reumatologisk vård", vilka socialstyrelsen utfärdade i början av år 1970, har styrelsen framhållit behovet av en förstärkning av undervisnings- och forskningsresurserna i reumatologi vid undervisningssjukhusen. I dessa råd och anvisningar, till vilka socialstyrelsen hänvisar i sitt remissyttrande, har styrelsen därtill förordat att reumatologiska kliniker inrättas vid samtliga regionsjukhus. Från dessa kliniker skall information om forskningsresultat och behandlingsprinciper spridas inom regionen. Klinikerna har också till uppgift att medverka i vidareutbildningen av läkare inom specialiteten reumatologi samt att möjliggöra forskning inom ämnet. Vidare framhålls möjligheten att till internmedicinska kliniker vid centrallasarett knyta reumatologiska enheter. Mot bakgrund av ifrågavarande råd och anvisningar prioriterar socialstyrelsen tjänster för verksamhetsområdet reumatologi inom ramen för gällande program för inrättande av läkartjänster.

Inom UK Ä har ärendet behandlats av fakultetsberedningen för medicin, odontologi och farmaci. UKÄ delar fakultetsberedningens

uppfattning i avvägningsfrågan och framhåller att behovet av förstärkning av insatser på utbildningssidan successivt torde kunna tillgodoses genom initiativ och dispositioner inom ramen av de resurser som står till förfogande.

Fakultetsberedningens yttrande är av följande lydelse:

De medicinska fakulteterna har i sina yttranden väl dokumenterat behovet av insatser på det reumatologiska området. Detta måste dock — som påpekas i vissa remissyttranden — avvägas mot förstärkningar på andra områden. En sådan avvägning sker regelbundet i samband med UKÄ:s årliga anslagsframställningar och i detta sammanhang redovisade långtidsbedömningar avseende bl. a. uppbyggnaden av högre tjänster. Även när det gäller ökade insatser på utbildningssidan måste avvägning ske mot andra subspecialiteter inom huvudämnet internmedicin.

Inom det nu aktuella området förefaller sjukvårdsbehovet vara förhållandevis väl tillgodosett dels genom att särskilda reumatologiska sjukvårdsenheter finns inrättade (eller planeras) på samtliga läroorter men framför allt genom resurser i den allmänna sjukvårdsorganisationen. Dessutom finns vid två läroanstalter inrättade högre tjänster (biträdande professur) i reumatologi. Enligt fakultetsberedningens bedömning kan härigenom såväl grundutbildningens som forskar- och vidareutbildningens behov på det aktuella området tillgodoses på ett acceptabelt sätt.

Utskottet

Under hela efterkrigstiden har läkarutbildningskapaciteten successivt byggts ut och under den närmaste femårsperioden beräknas nytillskottet av läkare uppgå till ca 1 000 om året, innebärande bl. a. att antalet läkare ökar från ca 11 000 år 1970 till ca 16 000 år 1975. Senast har läkarutbildning startats i Linköping. I och med tillkomsten av medicinska fakulteten där har vi nu i landet sex medicinska fakulteter, nämligen förutom fakulteten i Linköping de medicinska fakulteterna i Uppsala, Lund, Göteborg, Stockholm och Umeå. För närvarande finns endast på två av de nämnda sex orterna, nämligen i Lund och i Stockholm, självständiga reumatologiska kliniker med ordinarie lärarbefattningar. Det bör i sammanhanget påpekas att det även vid regionsjukhuset i Örebro — vilket ej är undervisningssjukhus — finns en klinik för reumatologisk vård. Vad beträffar återstående medicinska utbildningsorter saknar Uppsala såväl självständig reumatologisk undervisningsklinik som specialavdelning för reumatologi inom den medicinska kliniken på Akademiska sjukhuset. Sådana specialavdelningar för reumatologi finns däremot i Göteborg, Umeå och Linköping.

I motionen 1972:1149 påpekas att det finns många i vårt land som lider av reumatiska sjukdomar och att det därför är angeläget att resurserna förstärks. Motionen utmynnar i förslag om att självständiga reumatologiska undervisningskliniker skall inrättas vid de medicinska lärosäten som nu saknar sådana kliniker.

Som framgår av socialstyrelsens i det föregående refererade remissyttrande meddelade styrelsen i början av år 1970 råd och anvisningar för planeringen av reumatologisk vård. Styrelsen framhåller att det pågår en

utbyggnad av den reumatologiska vården enligt denna plan, vilken syftar till bl. a. att speciella reumatologiska kliniker skall vara inrättade vid samtliga regionsjukhus, att vid centrallasaretten behovet av reumatologisk specialkunskap skall tillgodoses inom invärtesmedicinska klinikens ram samt att den öppna vården för reumatiskt sjuka skall byggas ut. Ett väsentligt led i strävandena att söka förbättra situationen för dem som drabbas av reumatiska sjukdomar är vidare den prioritering av läkartjänster för verksamhetsområdet reumatologi som socialstyrelsen enligt remissyttrandet gör inom ramen för gällande program för inrättande av läkartjänster.

Utskottet, som anser det betydelsefullt att de av socialstyrelsen uppställda målen uppnås, vill i anledning av motionsyrkandet framhålla att det reumatologiska ämnesområdet inte kan behandlas fristående utan att man vid planeringen måste beakta konsekvenserna för andra specialiteter. Utskottet har inte möjlighet att överblicka dessa konsekvenser. Med hänsyn härtill och då enligt universitetskanslersämbetets uppfattning såväl grundutbildningens som forskar- och vidareutbildningens behov på ett acceptabelt sätt kan tillgodoses inom ramen av de resurser som står till förfogande, är utskottet för sin del inte berett att ställa sig bakom det i motionen framförda förslaget att riksdagen skall fatta ett beslut av innebörd att de reumatologiska vårdresurserna vid vissa undervisningsjukhus skall brytas ut ur den nuvarande eller planerade klinikorganisationen.

Utskottet hemställer

att riksdagen avslår motionen 1972:1149.

Stockholm den 19 september 1972

På utbildningsutskottets vägnar
STIG ALEMYR

Närvarande vid ärendets slutbehandling: herrar Alemyr (s), Wikström (fp), Larsson i Staffanstorp (c), Mårtensson (s), Jönsson i Arlöv (s), Nordstrandh (m), Wiklund i Härnösand (s), Gustafsson i Barkarby (s), fru Gradin (s), fru Dahl (s), fru Sundberg (m), herr Berndtson i Linköping (vpk), fru Söder (c), herr Jonsson i Alingsås (fp) och fröken Andersson i Stockholm (c).

