



TIDSKRIFTER OCH DAGSPRESS

Den akademiska utbildningens organisation

En mer eller mindre hårdhänt kritik ägnas 1963 års universitets- och högskolekommittés betänkande, SOU 1965:11, populärt benämnt U-63, i majnumret av *Studenten* som är organ för Sveriges förenade studentkårer. Det framhålls dock att det mycket digra material som lagts fram är av stort värde, av hög klass och förtjänar all uppmärksamhet.

SFS påpekar att i debatten hittills om U-63:s förslag två frågor skjutits i förgrunden. För det första att utbyggnaden är sådan samhället nu har råd till — ”alla kan ju icke bli akademiker”. För det andra har man framhållit den rent lokaliseringspolitiska aspekten utan att det dock är möjligt att acceptera de motive-ringar som lagts fram. I stort menas det att kostnaderna för den högre utbildningen skall hållas nere så mycket som möjligt. Med hänsyn till de stora reformer som skett inom utbildningen under senare år, man syftar på grundskolan och de gymnasiala skolreformerna, så krävs det i konsekvens att den ekonomiska satsningen också måste fortsätta till förmån för den högre utbildningsnivån.

Man saknar i U-63 framtids-perspektiven. Vad som sker är en vidgning av den högre utbildningen i nu existerande former och

på ett sådant sätt att nödvändiga förändringar av densamma försvåras.

Bland flera bidrag om U-63 i *Studentens* majnummer ingår ett av Urban Rosenquist och Stefan Rössner rörande den vidgade läkarutbildningen.

U-63:s förslag innebär enligt författarna utöver en ökad intagning vid de redan etablerade högskolorna i Umeå, Uppsala och Stockholm en ny medicinsk högskola i Linköping. Men denna kommer endast att omfatta den propedeutiska och kliniska delen av läkarutbildningen, varigenom de två första åren måste fullgöras i Uppsala. Författarna kallar en sådan högskola i Linköping för rumphuggen. Den kommer att få brottas med samma problem som vi känner från Umeå. Förslaget innebär icke endast en försämring av förutsättningarna för studier i Linköping utan även den nackdelen att den teoretiska institutionen i Uppsala får en överkapacitet i förhållande till de kliniska resurserna. Utredningen borde ha valt att på en gång bygga ut Linköping till en självständig medicinsk högskola. Det påpekas vidare att tids-schemat för utnyttjande av Huddinge som undervisningssjukhus är svårbemästrat och man föreslår i stället att Danderyds centrallasa-

rett borde utnyttjats. De svårigheter som vi känner från Umeå med den kraftiga omsättningen av klinikchefer och lärare kommer att upprepas i Linköping.

Allvarliga farhågor anses berättigade ifråga om möjligheten att öka intagningen i Göteborg enligt tidsplanen och att avveckla de köer som redan finns på det fria kliniska stadiet. Ifråga om stockholmsregionens möjligheter anser författarna att U-63 icke i tillräcklig grad undersökt hur man snabbt skulle kunna ta vara på vad stadens sjukhus borde kunna bjuda.

Även *Läkartidningen* har i en ledande artikel behandlat utredningen. Tidningen påminner om att kommittén bl. a. haft i uppdrag att pröva, på vilket sätt den tidigare målsättningen för läkarutbildningen skall kunna förverkligas. Man har siktat på att omkring 900 medicine studerande årligen skall kunna tas in för undervisning mot i dag omkring 700. Den föreslagna utbildningen av läkare skulle komma att resultera i omkring 16 000 yrkesverksamma omkring 1980, dvs. i det närmaste en fördubbling av dagens antal. Av tidningen framgår att läkarförbundet anser detta antal rimligt för det behov som föreligger omkring 1980.

Vart tar läkarna vägen?

Vid Läkarförbundets riksmöte i Örebro nyligen koncentrerades debatten framförallt till den oerhört svåra personalbristen inom mental-sjukvården. Inte minst gäller detta läkarna. "De tappra 500" som 1960 uppehöll den psykiatriska vården har ännu efter 5 år inte ökat i antal. I läkarprognosutredningen av 1961 beräknades att antalet läkare inom den psykiatriska vården skulle komma att stiga till 1000 i början av 70-talet. Sedan halva perioden gått har alltså ingen ökning över huvud taget kommit till stånd, och när läkarna ämnar välja bana hesiterar de alltså för att ägna sig åt mental-sjukvård.

I "Sylfnytt" konstaterar Robert Nilsson, som är chef för förbundets utredningsavdelning, att man inte kan vänta någon minskning av kroppssjukhusens underläkares arbetsbörda på många år än. Han beklagar att det är omöjligt att i dag följa upp läkarprognosutredningen och se i vad mån den har slagit in. Detta är mycket otillfredsställande. Vi vet att läkar-kåren ökas för varje år men kan inte konstatera vart dessa läkare tar vägen. I nämnda prognosutredning framhölls det som mycket angeläget att s. k. rullande prognoser skulle komma till stånd framdeles. I rättvisans namn måste man konstatera att den bristande uppföljningen inte beror på medicinalstyrelsen utan sammanhänger — som så ofta — med att "en utredning just pågår", den om styrelsens fort-

sätta organisation. Upprepade framställningar om anslag till medicinalstyrelsens statistiska verksamhet har avslagits under hänvisning till den pågående medicinalstyrelseutredningen. Ändå har man i styrelsen tagit initiativet till ett läkarregister som så småningom skall göra det möjligt att konstatera, inte blott ökningen av kåren totalt, utan även att kontinuerligt följa upp var läkarna har sina befattningar och sin verksamhet förlagd. I prognosutredningen beräknades att 160 nya läkartjänster årligen skulle tillföras *kroppssjukhusen* fram till 1970 eller totalt från 3000 till 4700, dessutom skulle 300 tjänster inrättas inom långtidsvården och liknande områden. Under år 1964 inrättades emellertid endast 100 nya tjänster och medicinalstyrelsen har nödgats varsko om ytterligare restriktivitet.

I Läkarförbundets utredningsavdelning har man beräknat tillgången på läkare 1970 till 10100 yrkesverksamma. Av dessa kommer 1000 att vara över 65 år. Förbundets kalkyl innebär att man skulle ha att räkna med en läkarbrist på 1200 läkare 1970. Inte heller den *öppna vårdens* rekryteringsbehov av 1100 läkare enligt läkarprognosutredningen kan bli tillgodosett. Den bristande tillförseln av läkare till mentalsjukvården kommer att få svåra konsekvenser för psykiatrin. Detsamma gäller arbetsförhållandena inom den öppna vården utanför sjukhusen, vilket i sin tur kommer att medföra ökad belastning

inom sjukhusens öppna vård med ökade anspråk på de sjukhusläkare som står till buds. Behovet av röntgenläkare är underskattat, liksom inom anaesthesiologien. Utbyggnad pågår av intensivvårdsavdelningar vid centrallasarett liksom av nya regionvårdsspecialiteter.

Den fortsatta medicinska utvecklingen och specialiseringen lämnar alltså behovssiffrorna från 1960 bakom sig. Som exempel kan nämnas det ökade kravet på läkarbesättning inom transplantationskirurgien och vid laboratoriespecialiteterna; isotop-, hormon- och bloddiagnostik vid regionsjukhusen kommer antagligen att kräva flera läkare än beräknat. Bestämda krav reses alltmera på en utbyggnad av lärare och läkararbetskraft vid undervisningsanstalterna. Allt detta är inte medtaget i prognosutredningen.

I detta läge är det nödvändigt, att få till stånd en effektiv rationalisering av läkarnas arbete. En utredning med detta syfte pågår under medverkan av landstingsförbundet och läkarförbundet och man hoppas att genom avtalsöverenskommelser kunna kompensera läkarna för den ökade arbetsbördan. Men en kraftig styrning av sjukvårdsefterfrågan och en ändamålsenlig rationalisering blir nödvändig om det hela inte skall sluta som en papperskonstruktion — och, vill vi tillägga, en fortlöpande och för de sjuka skadlig försämring av sjukhusvården.

Utvecklingsstörda behöver en folkhögskola

Rektor Nils Håkansson, Bingeby skolan i Visby, har länge arbetat för de psykiskt utvecklingsstörda och är för närvarande upptagen med ett projekt i Uppsala som omfattar bl. a. skyddad verkstad med arbetsledarutbildning, medicinsk forskning, vuxenundervisning m. m. I en artikel i *Socialt Forum* nr 3, 1965 sammanför rektor Håkansson den blivande vuxenundervisningen med det behov av utbildning som gäller för *vuxna utvecklingsstörda*. Han reagerar kraftigt emot att dessa allttjämt behandlas som barn. Tydligt på grund av sin erfarenhet kritiserar Håkansson vår bristande tro på de utvecklingsstördas förmåga att bli socialt mogna individer. Att i vuxen ålder bli behandlad, vägledad och undervisad som ett barn kan inte påskynda en fortsatt utveckling.

Rektor Håkansson framhåller att eleverna i den svenska särskolan som byggts upp under senare årtionden visar klart bättre siffror beträffande de sociala och försörjningsmässiga utsikter-

na. Tack vare den moderna arbetsterapi vid vård- och arbetshemmen når man de bästa resultaten av utveckling, mognad och anpassning. Institutionerna har också blivit bättre och bättre. De har fått specialister att tillgå, bl. a. psykiater, sjukgymnaster, logopeder m. fl. Liksom det framgår av Pierce Butlers artikel i detta nummer framhåller även Nils Håkansson hur som vi börjar märka att den mentalt underutvecklade arbetaren i den skyddade verkstaden mer och mer befrias från den tidigare annorlunda stämpeln och lyftes upp på ett högre plan trots att risker allttjämt finns för nya former av mindervärdeskomplex eller neurosbildning.

Den moderna rehabiliteringen och arbetsvärden skulle vara betjänt av en eller flera folkhögskolor med möjligheter att forma den utvecklingsstörda till en harmonisk och produktiv samhällsmedborgare även som individ. Folkhögskolan skulle ha samma karaktär som redan förkommande. Skolplikten för ut-

vecklingsstörda upphör vid 21 års ålder med möjlighet till förlängning till 23 år. Men det finns stora grupper som både kan och behöver lära sig mera därefter. I åldrarna 21 till 50 år finns det många som vistas i sina hem, på vård- eller arbetshem, på mentalsjukhus eller familjevårdshem och som har fått sluta för tidigt i särskolan. En del har måst gå i normalskola, andra har inte fått någon skolutbildning alls men har genom senare utveckling nått en punkt då man mycket väl kan tänka sig fortsatt utbildning och träning.

I en folkhögskola av denna art bör man lägga upp planerna så, att både manuell och teoretisk undervisning kombineras.

Utan tvivel utgör rektor Håkansson's förslag en ändamålsenlig komplettering av de rehabiliteringsresurser som ju förr dess hellre måste byggas upp för de utvecklingsstörda inom landstingsområdena.

Vikariat som läkare

Vid Stockholms stads arbetsvårdsbyrå är ett vikariat som läkare under innehavarens tjänstledighet i cirka 2 månader fr. o. m. 1/8 1965 till ansökan ledigt.

Lön utgår enligt lönegrad B 3 f. n. 4.955 kronor per månad.

Tjänsten är lämplig för läkare med intresse för yrkesrehabilitering.

I detta sammanhang kan också nämnas att ytterligare en sådan läkartjänst kommer att nyinrättas vid arbetsvårdsbyrån.

Ytterligare upplysningar lämnas av leg. läkaren Östman, tel. 44 97 00.

Ansökan med sedvanliga handlingar sändes till Stockholms stads arbetsvårdsbyrå, Barnängsgatan 23, Stockholm Sö, snarast.

Äntligen "Språkvård"

En tidskrift med detta namn har anmält sig med ett första nummer, utgivet av Nämnden för svensk språkvård. Av upplysningar som kan inhämtas av tidskriften stiftades Nämnden för svensk språkvård redan 1944 med uppgift att följa svenska språkets utveckling i tal och skrift och utöva språkvårdande verksamhet. Detta är verkligen en stor nyhet att meddela efter tjugo års anonym tillvaro. Under tiden har svenska språket visat många anmärkningsvärda förändringar. Det är väl så att Nämnden för svensk språkvård och dess mycket framstående ledamöter till sist funnit att gränserna överskridits även för den allra längst gående språk-

förvanskning som liberalt kan smältas av språkvårdare. Nämnden består av idel kända och framstående namn. I nämndens arbetsutskott ingår ordföranden f. undervisningsrådet Nils Henninger, professorerna Gösta Bergman, Walter Jansson, Karl Ivar Ståhle, Erik Welander och Elias Wessén. Man kan gissa, att nämndens sekreterare, rektor Rolf Hillman, som sannolikt ej har någon skuld i den tidigare anonymiteten, nu kommer att tillse att nämnden inte somnar in för ytterligare en tjugooårsperiod.

Redaktör för "Språkvård" är docent Bertil Molde. Tidskriften kommer att utges med fyra nummer årligen. Nämnden leder de forskningar och undersökningar som den tar initiativ till genom

"institutet för svensk språkvård" (adress Birger Jarlsgatan 20, Stockholm Ö). Institutet skall bedriva upplysningsverksamhet i språkvårdsfrågor och står kostnadsfritt till förfogande för statliga och kommunala myndigheter och institutioner, privata företag och enskilda personer ifråga om råd om språkriktighet och språkvård.

Det finns all anledning för det nya institutet att särskilt observera de nykonstruktioner som påtvingas det svenska folket i *administrativ ordning och utan apell*. Den helt automatiska och naturliga språkutvecklingen synes vara mindre oroande än de märkvärdiga konstruktioner man gör sig skyldig till i kanslier och offentliga utredningar.

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

Redaktion, expedition: Villagatan 5, Stockholm Ö.
Tel. 23 00 50 (växel). Postgiro 11 79.

Annonsavdelning: Red. Nils Byttner, Strandliden 60,
Vällingby. Tel. 38 52 99, 38 77 58

Redaktör och ansvarig utgivare: Med. lic. Erik
Husmark.

Redaktionssekreterare: Överläkare Nils Brage
Nordlander.

Prenumerationspris: helår kr. 25:—, halvår
kr. 13:—. Studentprenumeration: helår kr.
13:—. Lösnummer kr. 3:—.

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år
(1 per mån. utom juli och aug.).

Återgivande helt eller delvis av originalartiklar ur SMT utan angivande av källan förbjöds.

ANNONSPRISER:

Omslagets andra och fjärde sida Kr. 400:—
Helsida „ 350:—

Halvsida Kr. 200:—
Kvartsida „ 125:—
mm-pris kr. 1:10 pr enkel
spalt

Spalthöjd 210 mm
Spaltbredd 70 mm
Sidans bredd 150 mm
(2 spalter)