



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1945: 57
ECKLESIASTIKDEPARTEMENTET



ÖVERARBETNING AV FÖRSLAG
ANGÅENDE
LÄKARUTBILDNINGEN

(STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1941:27;
UTBILDNINGEN TILL MEDICINE
LICENTIATEXAMEN)

VERKSTÄLLD AV
INOM ECKLESIASTIKDEPARTEMENTET
TILLKALLADE SAKKUNNIGA

S T O C K H O L M

1 9 4 5

Statens offentliga utredningar 1945

Kronologisk förteckning

1. Betänkande med förslag till utlänningslag och lag angående omhändertagande av utlänningsanstalt eller förläggning. Norstedt. 169 s. **Ju.**
2. Betänkande med förslag till organisation av en luftfartsstyrelse m. m. Norstedt. 68 s. **K.**
3. Betänkande rörande särskilda åtgärder vid återförandet till civil verksamhet av till beredskapsjämgöring inkallad personal. Heggström. 74 s. **Fö.**
4. Betänkande angående den husliga utbildningen. Beckman. 167 s. **S.**
5. Betänkande med utredning och förslag angående yrkesutbildning av sjöfolk av manskapsgrad samt åtgärder till höjande av sjöfolkets allmänna och medborgerliga bildning. Idun. 370 s. **E.**
6. Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 7. Förslag till åtgärder för livsmedelsforskningens ordnande. Heggström. 150 s. **H.**
7. Betänkande rörande Sveriges smalspåriga järnvägar. Del 1. Allmänna synpunkter. Idun. 109 s. **K.**
8. Betänkande rörande Sveriges smalspåriga järnvägar. Del 2. Blekingenäts järnvägar. Idun. 124 s. 1 pl. **K.**
9. Promemorior med förslag till arendebestämmelser för kommunal jord. Marcus. 56 s. **Jo.**
10. Betänkande och förslag rörande effektivisering av skyddsbemälsvernas eftervård m. m. Marcus. 158 s. **S.**
11. Utredningar angående ekonomisk efterkrigsplanering. 8. Framställningar och utlåtanden från kommissionen för ekonomisk efterkrigsplanering. 2. Betänkande med förslag till vissa åtgärder i syfte att under depression stimulera avstättningen av varaktiga konsumtionsvaror m. m. Marcus. 158 s. **Fi.**
12. Investeringsutredningens betänkande med förslag till investeringsreserv för budgetåret 1945/46 av statliga, kommunala och statsunderstödda anläggningsarbeten. Marcus. viij, 850 s. **Fi.**
13. Bilagor till investeringsutredningens betänkande med förslag till investeringsreserv för budgetåret 1945/46 av statliga, kommunala och statsunderstödda anläggningsarbeten. Marcus. 88 s. **Fi.**
14. Socialpolitikens ekonomiska verkningar. Frågeställningar och riktlinjer. Av C. Welinder. Beckman. 118 s. **S.**
15. Stadsplanutredningen 1942. 3. Förslag till byggnadslag m. m. V. Pettersson. 660 s. **Ju.**
16. Betänkande med förslag till nyorganisation av kyrkomusikerbefattningarna m. m. Del 1. Heggström. 210 s. **E.**
17. Statsmakterna och folkuhållningen under den till följd av stormaktskriget 1939 inträdda krisen. Del 5. Tiden juli 1943—juni 1944. Idun. 484 s. **Fö.**
18. Normalbrandordning för städer, köpingar och municipalsamhällen. Norstedt. 21 s. **K.**
19. Normalbrandordning för landskommuner. Alternativ 1. För kommuner med bygdebrandförsvaret och skogsbrandförsvaret samordnade. Norstedt. 21 s. **K.**
20. Normalbrandordning för landskommuner. Alternativ 2. För kommuner, i vilka skogsbrandförsvaret ordnats för sig. Norstedt. 22 s. **K.**
21. Betänkande och förslag rörande upplysningsverksamhet om och inom försvaret. Katalog- o. Tidskriftstryck. 142 s. **Fö.**
22. Ungdomen och nöjeslivet. Ungdomsvårdskommitténs betänkande del 3. Heggström. 372 s. **Ju.**
23. Socialvårdskommitténs betänkande. 10. Statistisk undersökning angående folkpensionärernas bostadsförhållanden m. m. Beckman. 108 s. **S.**
24. Betänkande angående grundpenningväsendet. Marcus. 64 s. **H.**
25. Betänkande och förslag angående statsbidrag till byggnader för folkskoleväsendet. Heggström. 83 s. **E.**
26. Kommitténs för partiellt arbetsföra betänkanden. Bilaga nr 1. Riktlinjer för skapande av socialväsendets forskningsorganisation. Av H. Cederström. Idun. xx, 296 s. 4 pl. **S.**
27. 1944 års uppöbberednings betänkande med förslag till omläggning av uppöbberedningsförbundet. Marcus. 589 s. **Fi.**
28. Straffrättskommitténs betänkande med förslag till ändring av strafflagen för krigsmakten i vad den berör brott mot staten och allmänheten. Norstedt. 85 s. **Ju.**
29. Straffrättskommitténs betänkande med förslag till ändrad lagstiftning om ämbetsbrott av präst. Norstedt. 26 s. **Ju.**
30. Utredningar angående ekonomisk efterkrigsplanering. 9. Framställningar och utlåtanden från kommissionen för ekonomisk efterkrigsplanering. 3. Betänkande angående den svenska handelspolitiken efter kriget m. m. Marcus. 124 s. **Fi.**
31. Utredningar angående ekonomisk efterkrigsplanering. 10. Sysselsättningsundersökningar. Marcus. 224 s. **Fi.**
32. Betänkande angående dyrtorsgrupperingen. Heggström. 400 s. **Fi.**
33. Betänkande angående yrkesutbildningen i Norrland. Sv. Tryckeri AB. 801 s. **Jo.**
34. Betänkande med förslag angående kommissionärsväsendet vid statens förvaltningsmyndigheter m. m. V. Pettersson. 160 s. **S.**
35. 1944 års skattesakkunniga. 1. Betänkande med förslag angående vissa spörsmål på den allmänna kommunalbeskattnings område. V. Pettersson. 281 s. **Fi.**
36. Utredningar angående ekonomisk efterkrigsplanering. 11. Framställningar och utlåtanden från kommissionen för ekonomisk efterkrigsplanering. 4. Betänkande angående vissa arbetsmarknadsfrågor m. m. Marcus. 91 s. **Fi.**
37. Betänkande angående revision av kommunala fondbildningslagen m. m. Heggström. 80 s. **Fi.**
38. Kommunindelingskommittén. 2. Betänkande med förslag till riktlinjer för en revision av rikets indelning i borgerliga primärkommuner. Heggström. 342 s. **S.**
39. Kommunindelingskommittén. 3. Bilagor till kommunindelingskommitténs betänkande med förslag till riktlinjer för en revision av rikets indelning i borgerliga primärkommuner. Heggström. 124 s. **S.**
40. Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 8. Slutbetänkande med utredning om silikatkemisk forskning och läderforskning m. m. Heggström. 94 s. **H.**
41. 1941 års reumatikervårdsakkunnigas betänkande. Del 3. Utredning om reumatikervårdens utbyggande och vidtagande i övrigt av åtgärder för de reumatiska sjukdomarnas bekämpande. Idun. 194 s. **S.**
42. Utredningar angående ekonomisk efterkrigsplanering. 12. Framställningar och utlåtanden från kommissionen för ekonomisk efterkrigsplanering. 5. Betänkande angående övervakning av konkurrensbegränsande företeelser inom näringslivet. Marcus. 175 s. **Fi.**
43. 1940 års skolutrednings betänkanden och utredningar. Bilaga 5. Skolungdomens vägledning till utbildning och yrke. Av E. Neymark. Idun. 277 s. **E.**
44. 1940 års skolutrednings betänkanden och utredningar. Bilaga 4. Lärjungurvalet till studielinjer med den nuvarande realskolans mål. Av E. Dahr. Idun. 123 s. **E.**
45. 1940 års skolutrednings betänkanden och utredningar. 5. Skolans betygssättning. Idun. 89 s. **E.**
46. Socialvårdskommitténs betänkande. 11. Utredning och förslag angående revision av lagen om folkpensionering. V. Pettersson. 812 s. **S.**
47. Betänkande om skolmältiderna. Beckman. 322 s., 1 bil. **S.**
48. Naturvetenskapliga forskningskommittén. 1. Den naturvetenskapliga forskningens behov av personal, anslag och lokaler. Förslag om inrättande av ett naturvetenskapligt forskningsråd. Beckman. 248 s. **E.**
49. Betänkande med förslag till förordning om vissa investeringsfonder m. m. Marcus. 129 s. **Fi.**
50. Betänkande om förlösningvärden. Beckman. 186 s. **S.**
51. Betänkande om akademikernas amoreringsproblem. Beckman. 67 s. **S.**
52. Betänkande med förslag angående reglering av den territoriella församlingsindelningen i Göteborg. Elander, Göteborg. 107 s., 2 kartor. **E.**
53. Statistiska undersökningar kring befolkningsfrågan. Beckman. 419 s. **S.**
54. Utredningar angående ekonomisk efterkrigsplanering. 13. Sysselsättningen under och närmast efter kriget. Av E. Westerlind. Marcus. 247 s. **Fi.**
55. Betänkande om åtgärder för beredande av vila och rekreation åt mödrar och barn. Beckman. 174 s. **S.**
56. Betänkande med utredning och förslag angående läkarutbildningen. 8. Utbildningen efter medicine licentiatexamen. Heggström. 171 s. **E.**
57. Överarbetning av förslag angående läkarutbildningen. Heggström. 109 s. **E.**

Anm. Om särskild tryckort ej angives, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokavgiivts, t. ex. **E.** = ecklesiastikdepartementet, **Jo.** = jordbruksdepartementet. Enligt kungörelsen den 3 febr. 1922 utgivas utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1945 : 57
ECKLESIASTIKDEPARTEMENTET



ÖVERARBETNING AV FÖRSLAG
ANGÅENDE
LÄKARUTBILDNINGEN

(STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1941:27;
UTBILDNINGEN TILL MEDICINE
LICENTIALEXAMEN)

VERKSTÄLLD AV
INOM ECKLESIASTIKDEPARTEMENTET
TILLKALLADE SAKKUNNIGA

STOCKHOLM 1945

IVAR HÆGGSTRÖMS BOKTRYCKERI A. B.

48384



STATE OF NEW YORK
OFFICE OF THE COMMISSIONER OF EDUCATION



OFFICE OF THE COMMISSIONER OF EDUCATION

STATE OF NEW YORK
OFFICE OF THE COMMISSIONER OF EDUCATION

OFFICE OF THE COMMISSIONER OF EDUCATION
STATE OF NEW YORK

OFFICE OF THE COMMISSIONER OF EDUCATION
STATE OF NEW YORK

OFFICE OF THE COMMISSIONER OF EDUCATION

STATE OF NEW YORK

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	sid.
Skrivelse till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Ecklesiastikdepartementet	5

ALLMÄN DEL

Utbildningens mål. Studietidens längd	7
Frågan om begränsning av antalet studerande. Utbildningsanstaltens nuvarande kapacitet	9
Inträdesfordringar. Urvalet av inträdessökande	10
Allmänna synpunkter på utbildningens organisation	11

SPECIELL DEL

A. De särskilda läroämnena.

Anatomi och histologi	15
Kemi	15
Fysiologi	16
Farmakologi	16
Patologi och bakteriologi	17
De propedeutiska kurserna	18
Medicin	19
Kirurgi	21
Radiologi	23
Obstetrik och gynekologi	24
Öron-, näs- och halssjukdomar	25
Oftalmiatrik	25
Dermato-venereologi	26
Psykiatri	26
Pediatrik	27
Hygien samt rätts- och statsmedicin	27
Socialmedicin	27

B. Studiernas organisation.

Studieplanerna	28
De studerandes värnpliktsförhållanden	39
Tentamina och förhör	40
Studienämnder	43
Anslagsfrågor	43
Sammanfattning av de sakkunnigas överarbetade förslag	66
Bilaga: Sammanfattning av utlåtanden och yttranden över läkarutbildnings-sakkunnigas betänkande Del I av t. f. andre kanslisekreteraren G. Malmberg	70

17. KATHOLISCHES KLOSTER

Das Kloster ist ein geschlossenes Gelände mit einer Mauer und einem Tor.

18. KLOSTER

Das Kloster ist ein geschlossenes Gelände mit einer Mauer und einem Tor. Es befindet sich in der Nähe eines Dorfes.

19. KLOSTER

Das Kloster ist ein geschlossenes Gelände mit einer Mauer und einem Tor.

- 20. KLOSTER
- 21. KLOSTER
- 22. KLOSTER
- 23. KLOSTER
- 24. KLOSTER
- 25. KLOSTER
- 26. KLOSTER
- 27. KLOSTER
- 28. KLOSTER
- 29. KLOSTER
- 30. KLOSTER
- 31. KLOSTER
- 32. KLOSTER
- 33. KLOSTER
- 34. KLOSTER
- 35. KLOSTER
- 36. KLOSTER
- 37. KLOSTER
- 38. KLOSTER
- 39. KLOSTER
- 40. KLOSTER
- 41. KLOSTER
- 42. KLOSTER
- 43. KLOSTER
- 44. KLOSTER
- 45. KLOSTER
- 46. KLOSTER
- 47. KLOSTER
- 48. KLOSTER
- 49. KLOSTER
- 50. KLOSTER
- 51. KLOSTER
- 52. KLOSTER
- 53. KLOSTER
- 54. KLOSTER
- 55. KLOSTER
- 56. KLOSTER
- 57. KLOSTER
- 58. KLOSTER
- 59. KLOSTER
- 60. KLOSTER
- 61. KLOSTER
- 62. KLOSTER
- 63. KLOSTER
- 64. KLOSTER
- 65. KLOSTER
- 66. KLOSTER
- 67. KLOSTER
- 68. KLOSTER
- 69. KLOSTER
- 70. KLOSTER
- 71. KLOSTER
- 72. KLOSTER
- 73. KLOSTER
- 74. KLOSTER
- 75. KLOSTER
- 76. KLOSTER
- 77. KLOSTER
- 78. KLOSTER
- 79. KLOSTER
- 80. KLOSTER
- 81. KLOSTER
- 82. KLOSTER
- 83. KLOSTER
- 84. KLOSTER
- 85. KLOSTER
- 86. KLOSTER
- 87. KLOSTER
- 88. KLOSTER
- 89. KLOSTER
- 90. KLOSTER
- 91. KLOSTER
- 92. KLOSTER
- 93. KLOSTER
- 94. KLOSTER
- 95. KLOSTER
- 96. KLOSTER
- 97. KLOSTER
- 98. KLOSTER
- 99. KLOSTER
- 100. KLOSTER

Das Kloster ist ein geschlossenes Gelände mit einer Mauer und einem Tor. Es befindet sich in der Nähe eines Dorfes.

Till

*Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Ecklesiastik-
departementet.*

Genom remiss den 13 juli 1944 ha läkarutbildningssakkunniga anmodats verkställa den överarbetning av sitt den 28 augusti 1941 avgivna betänkande med utredning och förslag angående läkarutbildningen (Del I. Utbildningen till medicine licentiatexamen; statens offentliga utredningar 1941: 27) som — särskilt med anledning av vad kanslersämbetet för rikets universitet i sitt i ärendet avgivna, den 29 februari 1944 dagtecknade yttrande anfört — kunde befinnas påkallad.

I anledning härav få de sakkunniga, med remisshandlingarnas återställande, vördsamt överlämna av dem verkställd överarbetning av nämnda förslag.

En sammanställning av de över förslaget avgivna yttrandena bifogas.

Stockholm den 15 december 1945.

NILS LÖWBEER

GUSTAF ANKARSWÄRD

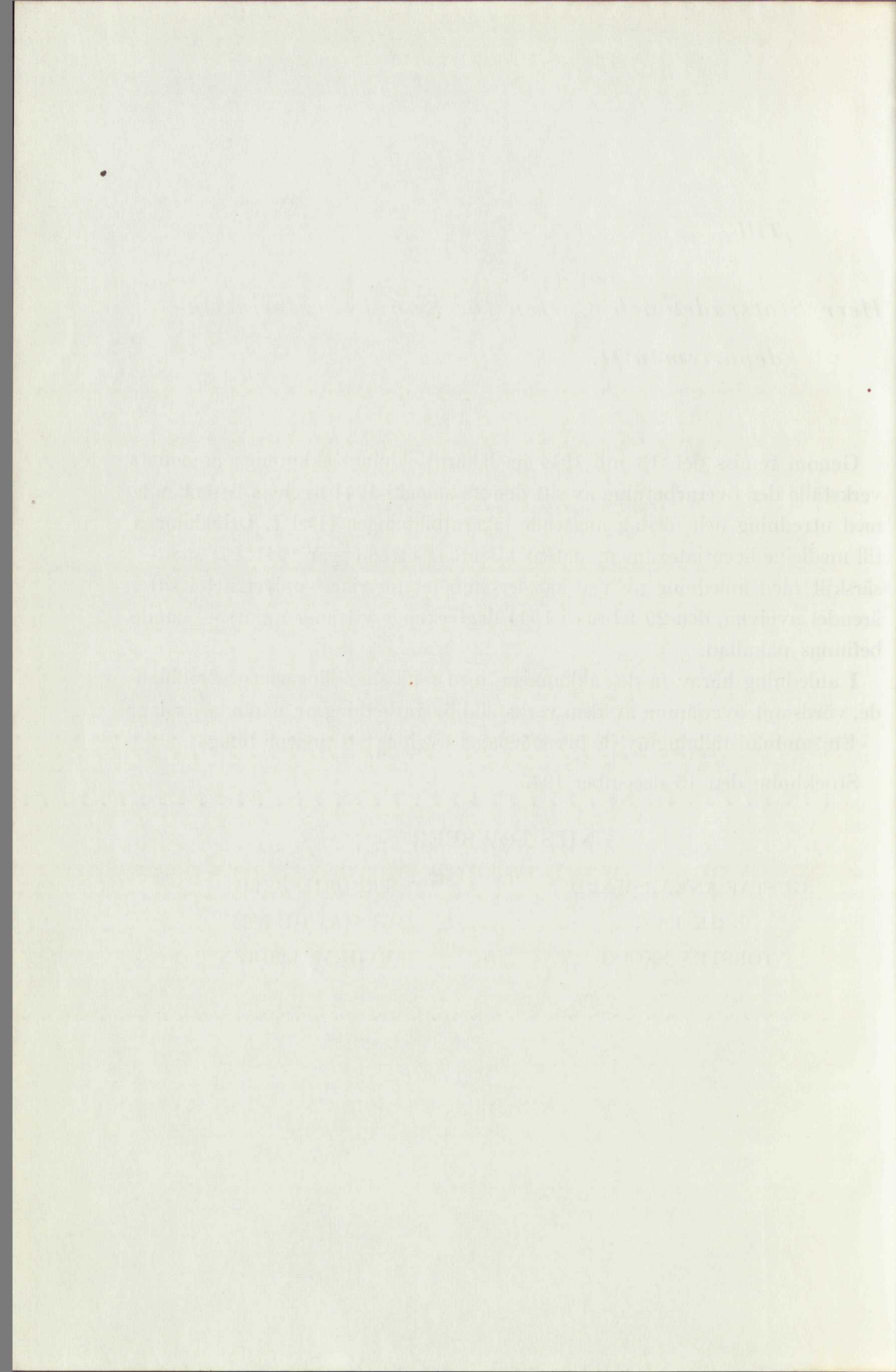
ERIK FAST

TORSTEN SKOOG

FREDRIK BERG

GUSTAV GIERTZ

ARVID WALLGREN



Allmän del.

Utbildningens mål. Studietidens längd.

De sakkunniga ha i sitt den 28 augusti 1941 avgivna betänkande framhållit, att målet för utbildningen till medicine licentiatexamen bör vara att ge en grundläggande medicinsk allmänbildning, så avpassad, att den examine-rade är vuxen att efter vunnen legitimation meddela allmän läkarvård, ävensom att ge den teoretiska och praktiska utbildning, som är nödvändig för en senare specialisering, medan däremot någon egentlig specialisering icke bör äga rum före licentiatexamen.

Av de över betänkandet avgivna yttrandena framgår, att praktiskt taget fullständig enighet råder beträffande denna fråga.

I sitt betänkande angående utbildningen efter medicine licentiatexamen (statens offentliga utredningar 1945: 56) ha de sakkunniga haft anledning att upptaga frågan till förnyad prövning, dock ur delvis andra synpunkter än förut. Erfarenheten visar, att det under utbildningen till licentiatexamen mången gång är svårt att bibringa den studerande den praktiska erfarenhet, som bör ligga till grund för självständig verksamhet. I utlandet har man på flera håll försökt kompensera denna brist genom att införa ett praktiskt sjukhusår i anslutning till examen. I Sverige synes jämväl föreligga ett visst behov av kompletterande sjukhusutbildning utöver examen. Det för tjänsteläkare fastställda kravet på åtta månaders sjukhustjänstgöring är på sätt och vis ett uttryck härför. Tydligast framstår detta behov därigenom att nästan alla läkare skaffa sig eller åtminstone försöka skaffa sig en viss sjukhusutbildning i anslutning till examen. De sakkunniga ha vid utarbetandet av sitt betänkande angående utbildningen efter licentiatexamen strävat efter att skapa en organisation, som möjliggör för alla läkare att under ekonomiskt betryggande förhållanden få tjänstgöra minst ett år på sjukhus. Angående dessa frågor få de sakkunniga hänvisa till nämnda betänkande.

Vad studietidens längd beträffar, ha de sakkunniga i sitt år 1941 avgivna betänkande framhållit, att de visserligen sökt begränsa studietiden så långt som möjligt, men att de därvid utgått från att en nedskärning av utbildningens omfattning ej får leda till en försämring av den svenska läkarkårens nuvarande goda yrkesstandard.

Vid den konferens för överläggning angående läkarutbildningen, som av kanslern för rikets universitet anordnats mellan representanter för de olika medicinska lärosätena, har allmänt uttalats gillande av tanken, att den me-

dicinska undervisningen så begränsas, att medicine licentiatexamen kan avläggas inom loppet av sju år. Medicinska fakulteten i Lund och lärarkollegiet vid karolinska institutet ha också i sina yttranden över de sakkunnigas förslag direkt uttalat sig för att normaltiden för studierna till medicine licentiatexamen bör begränsas till denna tid.

Från många håll har emellertid framhållits, att den av de sakkunniga föreslagna studieplanen icke kan realiseras utan en olämplig forcering av studierna. De sakkunniga anse, att den kritik, som på denna punkt riktats mot deras förslag, i stort sett är oberättigad. Professor Gunnar Dahlberg har på uppdrag av de sakkunniga gjort vissa beräkningar rörande den verkliga studietiden. Dessa beräkningar ha med de sakkunnigas medgivande publicerats i Svenska läkartidningen (1942, sid. 2217). Av denna undersökning framgår, att av de studerande, som avlagt medicine licentiatexamen under åren 1935—39, en fjärdedel använt högst 7.6 år, hälften högst 8.3 år och tre fjärdedelar högst 9.3 år för sina studier. Att märka är emellertid, att i denna studietid inräknats hela eller större delen av värnpliktsutbildningen; i det av de sakkunniga framlagda sjuåriga studieschemat ingår däremot högst en sommars militärtjänstgöring. Skillnaden i tid mellan den värnpliktsutbildning, som under nämnda år förlades till studietiden, och den värnpliktsutbildning, som enligt de sakkunnigas förslag skulle förläggas till denna, torde utgöra ett knappt halvår. Under de senaste åren har en ytterligare minskning av studietiden ägt rum. Därest den av de sakkunniga i betänkandet framlagda studieplanen följdes, skulle samtliga studerande komma att avlägga examen på samma tid, som för närvarande åtgår för den snabbaste fjärdedelen av de studerande. I praktiken torde det dock sannolikt komma att ställa sig så, att en grupp studerande avlade examen inom sju år, att en annan grupp fullföljde kurserna under denna tid men ägnade ytterligare någon termin för att slutgiltigt läsa in de sista stora ämnena samt att slutligen en grupp använde ytterligare någon tid. Det är omöjligt att uttala sig om huru stora dessa grupper komma att bli. Det är emellertid sannolikt, att den av de sakkunniga föreslagna studieplanen skulle göra det lättare för flertalet studerande att fullfölja studierna planmässigt och att därför den tredje gruppen komme att bli relativt liten. Realiserandet av förslaget skulle sannolikt leda till att större delen av de studerande komme att avlägga examen på samma tid, som nu åtgår för den snabbare hälften av de studerande. Någon förkortning av studietiden för denna senare grupp är däremot icke att påräkna. Att så ej kan bli förhållandet är naturligt, då de sakkunniga i stort sett ha föreslagit samma längd på de olika kurserna och tjänstgöringarna som för närvarande men icke medgivit kombination av kurser i samma utsträckning som den nuvarande studieordningen. Den tidsvinst, som uppnås genom en rationellare studiegång, uppväges i stort sett av att i de sakkunnigas förslag vissa tillägg till studiekursen gjorts.

Att den av de sakkunniga framlagda studieplanen icke är så belastad, som man velat göra gällande, framgår av de uppgifter angående antalet föreläsningstimmar under olika studietidpunkter, som komma att lämnas i det följande. Man har från vissa håll även ställt sig tveksam till det lämpliga i att »belasta» studieschemat med nya kurser. De sakkunniga vilja framhålla, att flertalet av dessa kurser icke innebär någon utökning av kunskapsfordringarna. Detta gäller t. ex. översiktskurserna i medicin och kirurgi, kurserna i fysikalisk terapi, speciell patologi, klinisk lungtuberkulos och epidemiologi. Dyliga kurser böra införas därför att man därmed skapar bättre betingelser för en effektiv undervisning. De sakkunniga ha dock vid sin överarbetning gjort vissa inskränkningar i de föreslagna kursernas omfattning.

Vidare är värt att framhålla, att de sakkunnigas förslag innebär, att kunskapsfordringarna i de olika ämnena avvägas med hänsyn till den till buds stående utbildningstiden. Sådana krav få därvid icke uppställas, att de äventyra de studerandes hälsa eller utgöra ett hinder för en viss orientering även inom områden, som ligga vid sidan av de medicinska studierna. Skulle det visa sig, att de studerande inom ett ämne icke förmå att tillgodogöra sig undervisningen inom den anslagna tiden, bör studienämnden utreda, huruvida detta är beroende på att kunskapsfordringarna äro för stora eller den tillmätta tiden är för knapp, och därefter vidtaga nödiga åtgärder.

De sakkunniga framlägga i det följande förslag till studieplaner, vilka omfatta 15 terminer. Enligt dessa planer kan en större del av värnpliktsutbildningen förläggas till studietiden än enligt de tidigare föreslagna studieplanerna, varför de knappast innebära någon reell förlängning av denna tid (se sid. 28 ff.).

Frågan om begränsning av antalet studerande. Utbildningsanstaltens nuvarande kapacitet.

De sakkunniga ha i sitt betänkande ansett sig böra uppställa fordran på att de studerande, som erhålla tillträde till de medicinska studierna, skola, om de på ett tillfredsställande sätt fullfölja sin utbildning, utan dröjsmål kunna vinna plats även på samtliga senare tjänstgöringar och kurser. För att möjliggöra detta är man tvungen att begränsa antalet årligen nyinskrivna studerande med hänsyn till utbildningsanstaltens nuvarande kapacitet. De sakkunniga äro av den uppfattningen, att några övertygande skäl icke framförts för en ytterligare begränsning av tillströmningen till läkarbanan. Vid lösandet av de frågor, som sammanhänka med utbildningen efter licentiatexamen, ha de sakkunniga ingående beräknat landets behov av läkare. En utredning av dessa frågor framlägges i de sakkunnigas betänkande angående

utbildningen efter nämnda examen. De sakkunniga ha kommit till den uppfattningen, att det för närvarande föreligger ett underskott på läkare, särskilt inom vissa specialområden. Om tillströmningen hålles vid nuvarande nivå, kommer läkarkåren även i fortsättningen att tillväxa, och ökningen under åren 1942—60 kommer att uppgå till omkring 1 500 läkare. Efter år 1960 blir stegringen inom de verksamma åldersgrupperna obetydlig. Det är sannolikt, att detta nytillskott på läkare kommer att behövas för att täcka sjukvårdsbehovet, och vissa förhållanden tyda på möjligheten, att tillskottet med tiden icke kommer att täcka behovet. Det synes för närvarande icke finnas någon anledning att ändra intagningsciffran, men senast om något årtionde bör en omprövning av läkarbehovet göras.

Av vad ovan anförts framgår, att det för täckande av läkarbehovet kräves, att utbildningsanstaltens kapacitet i möjligaste mån utnyttjas. Vid en omläggning av organisationen bör beaktas, att man inom en icke alltför avlägsen framtid sannolikt får räkna med att kunna utbilda flera läkare än för närvarande. Denna uppfattning delas av medicinalstyrelsen i dess yttrande över här ifrågavarande betänkande.

Det kan nämnas, att de teoretiska institutionerna i universitetsstäderna, om erforderliga lärarkrafter ställas till förfogande, torde kunna utbilda fler studerande än för närvarande. Däremot kan man varken vid klinikerna i universitetsstäderna eller vid karolinska institutet utan olägenhet taga in ett större antal studerande, än vad som föreslås av de sakkunniga. Önskar man i någon mer väsentlig grad öka tillströmningen till läkarbanan, måste därför anstalter vidtagas för att öppna ytterligare sjukhus, t. ex. i Göteborg, för klinisk undervisning.

Inträdesfordringar. Urvalet av inträdessökande.

Beträffande villkor för inskrivning vid medicinsk läroanstalt ha de sakkunniga i sitt betänkande endast föreslagit den förändringen, att den studerande skall ha erhållit vitsord om minst godkända insikter i matematik (allmän kurs) på realgymnasiet. Förslaget har i stort sett biträtts, och de sakkunniga ha icke funnit anledning att på denna punkt modifiera sitt förslag.

Medicinalstyrelsen och svenska läkarsällskapet ha i sina yttranden framhållit som ett önskemål, att för tillträde till de medicinska studierna skulle krävas ett på en ingående undersökning grundat läkarintyg, utvisande att den studerande icke företer tecken på psykisk eller fysisk sjukdom eller lyte, som gör honom olämplig för läkarkallet. De sakkunniga anse, att dylika frågor, berörande villkoren för inskrivning vid medicinsk läroanstalt, av principiella skäl böra prövas i samband med villkoren för tillträde till universitetsstudier över huvud. De vilja dock här uttala, att de anse det mindre lämp-

ligt att uppställa en sådan fordran, som föreslagits av medicinalstyrelsen och svenska läkarsällskapet. De medicinska studierna behöva icke nödvändigtvis leda till legitimation. De kunna även sikta mot forskningsuppgifter av olika slag. Frågan, huruvida läkarintyg lämpligen bör fordras för erhållande av *legitimation*, bör utredas av medicinalstyrelsen. De sakkunniga anse det däremot önskvärt och lämpligt, att möjlighet beredes samtliga studerande att vid början av sina medicinska studier undergå en allsidig undersökning vid en särskilt för läroanstalten upprättad hälsovårdsbyrå och att de därvid erhålla besked, huruvida de lida av sjukdom eller lyte, som i framtiden kan komma att göra dem mindre lämpade att ägna sig åt läkaryrket.

Icke heller vad urvalet av de inträdessökande angår, ha de sakkunniga funnit anledning att frångå sitt förslag, att urvalet även i fortsättningen skall ske framför allt med hänsyn till de i studentexamen erhållna betygen.

Allmänna synpunkter på utbildningens organisation.

I fråga om de allmänna principerna för läkarutbildningens organisation ha de sakkunniga i sitt betänkande förordat en fastare ordning för studiernas bedrivande och att undervisningen bör få en såvitt möjligt systematisk sammanhängande karaktär. De sakkunnigas förslag har i flera avseenden utsatts för kritik. De sakkunniga finna denna på vissa punkter vara berättigad och ha vid omarbetandet av sitt förslag sökt tillmötesgå från olika håll framställda önskemål i syfte att göra studiegången mindre bunden. De sakkunniga föreslå således bland annat — såsom närmare kommer att framgå av det följande — att de uppställda kraven på fullgjorda tentamina för tillträde till senare kurser och tjänstgöringar bortfalla samt att större frihet lämnas de studerande vid val av studiegång under den senare delen av studietiden. De sakkunniga vilja emellertid framhålla, att den nuvarande s. k. fria studiegången är behäftad med mycket stora brister, vilka icke tillräckligt synas ha beaktats av många av dem, som förorda en mera fri studieplan. Någon frihet i vidsträcktare bemärkelse kan den nuvarande studieorganisationen icke ge. Den studerande är hänvisad att fullgöra kurserna i en följd, vilken framför allt bestämmes av platstillgången. De flesta studerande kunna icke på förhand överblicka, till vilka tjänstgöringar de ha möjlighet att vinna tillträde, och de söka därför ej sällan till ett stort antal av dessa samtidigt i hopp att åtminstone komma med på någon. I många fall leder detta icke till åsyftad frihet utan till en tvångsmässig planlöshet.

Då de sakkunniga nu föreslå en något friare studieplan än den av dem tidigare förordade, sker detta under den förutsättningen, att från fakulteternas och lärarkollegiets sida allt göres för att det stora flertalet studerande också realiter får möjlighet att följa studieplanerna. Några större nackdelar

av att man i stort sett fixerar studiegången torde, såsom de sakkunniga tidigare framhållit, knappast förefinnas. Det har framhållits, att en regelbunden studieordning skulle ställa alltför stora krav på de studerande. Redan nu är dock en viss del av studietiden bunden på samma sätt, nämligen hela studietiden från de propedeutiska kursernas början t. o. m. kirurgitjänstgöringen, och några olägenheter härav ha icke försports. Det är icke osannolikt, att den studiehets, som för närvarande på vissa håll synes föreligga, skulle mildras, om en sundare studieordning komme till genomförande. Under nuvarande förhållanden pressas de studerande ofta att skaffa sig största möjliga poängtal på kortast möjliga tid. En given förutsättning för att en mer planmässig undervisning skall kunna genomföras är, att kunskapsfordringarna icke ställas högre, än att flertalet studerande utan större svårighet kan fullgöra studierna på den anslagna tiden. Studienämnden måste ständigt ha sin uppmärksamhet riktad på att stockningar framför vissa kurser och tjänstgöringar ej tillåtas uppkomma. Skulle tendens härtill uppstå, måste särskilda åtgärder vidtagas för att förebygga, att de studerande bli försenade i sina studier på grund av bristfälligheter i organisationen.

De sakkunniga hålla dock för sannolikt, att risken för köbildning icke blir stor, då antalet reservplatser i de flesta fall synes vara betryggande. I följande tabell anföras dels antalet kursdeltagare enligt de sakkunnigas förslag, dels det nuvarande antalet kursdeltagare på de kliniska tjänstgöringarna vid karolinska institutet. Skillnaden mellan dessa tal kan sägas motsvara antalet reservplatser.

	Föreslaget antal	Nuvarande antal
Medicin	20	30
Kirurgi	20	30
Obstetrik och gynekologi	10 ¹	19
Oto-laryngologi	20	26
Oftalmiatrik	20	21
Dermato-venereologi	30	35
Psykiatri	40 ²	25
Pediatrik	20	25

¹ Se sid. 24 f.
² Tjänstgöringen föreslås omfatta dubbla tiden.

Fakulteten i Lund har framhållit, att vid klinikerna därstädes 45 studerande lämpligen kunna utbildas årligen. Då enligt de sakkunnigas förslag 40 studerande beräknas få sin utbildning i Lund, skulle även här reservplatser finnas.

I Uppsala torde det däremot inom vissa ämnen kunna möta svårighet att ställa erforderligt antal reservplatser till förfogande. Skulle en tendens till

stockning här uppstå, torde förhållandena emellertid utan större svårighet kunna regleras genom samarbete mellan fakulteten i Uppsala och institutets lärarkollegium.

De sakkunniga ha i sitt förra betänkande föreslagit, att de sjukhustjänstgöringar, som ingå i de obligatoriska studierna, helt förläggas till undervisningsanstalterna.

I medicin skulle utbildningen omfatta en grundläggande tjänstgöring på fem månader och en fortsatt tjänstgöring på tre månader. Assistenttjänstgöringen i kirurgi ansågs lämpligen kunna indragas i den övriga utbildningen i kirurgi. Även assistenttjänstgöringen i epidemiologi — av de sakkunniga benämnd tjänstgöring i epidemiologi — skulle helt förläggas till universitetsstäderna och Stockholm. Vad som i stort sett motiverat detta de sakkunnigas ställningstagande, framgår bland annat av vad de i 1941 års betänkande anförde angående assistenttjänstgöringen i medicin (sid. 103). Utöver de där framförda skälen kan nämnas, att en koncentration av all undervisning till undervisningsanstalterna skulle göra det lättare att ordna en ändamålsenlig studieplan och att en dubblering av vissa kurser därigenom skulle kunna undvikas.

I yttrandena över de sakkunnigas betänkande anföres från många håll, att de sakkunniga synas ha underskattat värdet av assistenttjänstgöring utanför undervisningssjukhusen och att det vore önskvärt, att assistenttjänstgöring i vissa kliniska ämnen liksom hittills kunde förläggas till icke kliniska sjukhus. Med hänsyn till de på denna punkt framförda önskemålen förorda de sakkunniga, att assistenttjänstgöringar i medicin och kirurgi bibehållas, och att dessa, där så prövas lämpligt, må kunna helt eller i viss utsträckning förläggas till icke kliniska sjukhus samt att tjänstgöring i epidemiologi må kunna förläggas förutom till universitetsstäderna och Stockholm även till Göteborg och Malmö. Såsom en följd härav föreslå de sakkunniga vidare, att de båda tjänstgöringsperioderna i medicin liksom nu komma att benämnas »tjänstgöring i medicin» och »assistenttjänstgöring i medicin» samt att den praktiska utbildningen i epidemiologi och lungtuberkulosens klinik betecknas såsom assistenttjänstgöring i epidemiologi och assistenttjänstgöring vid tuberkulossjukhus.

Från flera håll har framhållits, att en fixerad studieplan medför svårigheter för de studerande att under studietiden tjänstgöra såsom extra ordinarie amanuenser vid de teoretiska institutionerna. Enligt vad de sakkunniga ha sig bekant, har den rationalisering av studierna, som redan nu genomförts, medfört ökade svårigheter för de teoretiska institutionerna att erhålla extra ordinarie amanuenser. De sakkunnigas förslag, såsom det nu gestaltats, innebär icke någon förändring i dessa förhållanden. De sakkunniga anse, att denna fråga framför allt är av ekonomisk art och att den bör lösas i sam-

band med en önskvärd snar omprövning av behovet av tredje amanuensbefattningar.

De sakkunniga äro väl medvetna om att deras förslag på vissa håll, där man väntat sig mer radikala ingripanden för att förkorta studietiden och sänka studiekostnaderna, inneburit en besvikelse. Vid utarbetandet av sitt förslag prövade de sakkunniga olika vägar för att tillgodose nämnda önskemål, bland annat diskuterades möjligheten att överföra vissa delar av den praktiska utbildningen till en senare obligatorisk sjukhustjänstgöring. De sakkunniga kommo emellertid till den bestämda uppfattningen, att det vore olämpligt att till tiden skilja teoretisk och praktisk utbildning, och deras strävanden ha därför inriktats på att utforma undervisningsplanerna så, att de studerande under de kliniska tjänstgöringarnas gång erhålla den praktiska utbildning, som lämpligen bör ingå i den allmänna läkarutbildningen.

Då det visat sig, att en mer betydande förkortning av studietiden icke kan åvägbringas utan en nedskärning av läkarkårens nuvarande goda yrkesstandard, anse de sakkunniga, att andra vägar böra prövas för att göra den medicinska utbildningen ekonomiskt mindre betungande för de studerande. Det är ett viktigt samhällsintresse, att studiekostnaderna icke lägga hinder i vägen för begåvade studerande ur alla samhällsklasser att ägna sig åt akademiska studier. Då denna fråga ej endast berör de medicinska studierna, bör den lösas i ett vidare sammanhang. De sakkunniga ha ansett den ligga utanför ramen för deras uppdrag.

De sakkunniga vilja emellertid framhålla, att de studerande under de medicinska studierna i viss utsträckning utföra ett för sjukvården nödvändigt arbete. Därest de kliniska tjänstgöringarna och assistenttjänstgöringarna komma att få den starkt praktiska inriktning, de sakkunniga eftersträva, synes det dem berättigat, att de studerande under tjänstgöringstiden erhålla viss gottgörelse för det av dem utförda arbetet, exempelvis fri kost. Den praktiska lösningen av denna fråga bör bli föremål för en särskild, snar utredning.

Speciell del.

A. De särskilda läroämnena.

Anatomi och histologi.

I stort sett har tanken på ett morfologiskt år tillstyrkts av de flesta remissinstanserna, och de sakkunniga ha icke funnit anledning att frångå sitt förslag angående undervisningen inom denna ämnesgrupp. Det av de sakkunniga framlagda förslaget, att det ungefärliga omfånget av undervisningen i anatomiens olika delar bör regleras, har dock icke tillstyrkts av fakulteterna och lärarkollegiet. En sådan reglering synes icke heller de sakkunniga absolut nödvändig. Orsaken till att förslaget framlades var, att den katedrala undervisningen i detta ämne haft mycket skiftande omfattning vid de skilda lärosätena samt att det förekommit, att centrala delar av ämnet blivit föremål för genomgång endast vid privata avgiftsbelagda kurser. Därest emellertid genom studienämnderna garantier skapas för att en ändamålsenlig fördelning av den avgiftsfria undervisningen kommer till stånd, äro enligt de sakkunnigas mening några mera bindande föreskrifter här icke behövlige.

Efter att ha tagit del av den i remissyttrandena framförda kritiken få de sakkunniga föreslå, att fordringar på fullgjorda tentamina i anatomi och histologi för tillträde till de följande kurserna i kemi och fysiologi icke uppställas.

Kemi.

De sakkunniga ha med sitt förslag icke åsyftat någon nedskärning av undervisningen i allmän kemi. Den för kursen i detta ämne anslagna tiden av sju veckor är en minimitid, som under inga förhållanden får underskridas men som väl kan överskridas. För kemistudierna bör i studieplanen, om man räknar med nio studiemånader för år, anslås en tid av fem månader. Av denna tid bör knappt hälften komma på den allmänna kemien och drygt hälften på den medicinska kemien. Uppdelningen mellan dessa delar av ämnet kan emellertid med hänsyn till lokala förhållanden utan olägenhet gestaltas något olika vid de olika lärosätena.

Fysiologi.

I remissyttranden ha icke framkommit några synpunkter, som motivera en ändring av de sakkunnigas förslag angående detta ämnes omfattning.

Farmakologi.

De sakkunniga ha i sitt betänkande föreslagit, att undervisningen i detta ämne uppdelas på två perioder, dels en kurs i farmakologi med laborationer under det tredje studieåret samtidigt med de propedeutiska kurserna, dels en kurs i farmakoterapi, vilken förlägges till de senare studierna. Den förra kursen skall vid halvdagsarbete taga två till tre månader i anspråk och inbegripa en receptskrivningskurs samt en översiktlig genomgång av det väsentligaste av farmakodynamiken och farmakoterapien. Den senare kursen skall omfatta 20—25 föreläsningstimmar, och under densamma skall framför allt den mer speciella terapien bli föremål för undervisning.

I stort sett har de sakkunnigas förslag tillstyrkts. Man synes således allmänt vara ense om att undervisningen bör uppdelas på två perioder. Angående lämpligheten av att anordna en laborationskurs liksom angående kursernas omfattning och placering föreligga dock delade meningar. Förslaget om en laborationskurs tillstyrkes av fakulteten i Uppsala — ämnesrepresentanten professor Backman anser dock den för laborationerna anslagna tiden något knapp — samt av lärarkollegiet, Uppsala medicinares förening och de medicinska föreningarna i Lund och Stockholm. Professor Ahlgren i Lund är av den åsikten, att utbytet av en laborationskurs i farmakologi icke kommer att motsvara den tid, som kommer att ägnas åt dessa laborationer. Han anser det därför lämpligare, att laborationerna ersättas av demonstrationer.

De sakkunniga anse sig icke ha någon anledning att ändra sitt förslag. Därest lokala förhållanden utgöra ett hinder för laborationskursens införande, bör emellertid tillsvidare huvudvikten kunna läggas vid demonstrationer.

Angående den senare kursens omfattning ha divergerande meningar framkommit. De sakkunnigas förslag biträdades helt av lärarkollegiet. Fakulteten i Uppsala förordar, att till den senare kursen förutom undervisning i speciell farmakoterapi även förläggas några föreläsningar med demonstrationer i dietmatlagning samt en kort översikt över vaccin- och serumterapi. Professor Ahlgren i Lund är av den åsikten, att det omöjligen gives tillfälle att på det föreslagna timantalet lämna de studerande erforderlig teoretisk vägledning i ämnet, och anser därför, att den senare kursen måste omfatta minst 40 timmar.

De sakkunniga ha icke funnit anledning att frångå sitt förslag mer än i avseende på ett par detaljer. De sakkunniga föreslå sålunda, att kursen får beteckningen kurs i speciell farmakologi, och icke såsom tidigare föreslagits

kurs i farmakoterapi. Av förbiseende togs i de sakkunnigas betänkande icke hänsyn till att till denna kurs även bör förläggas undervisning i läkemedelsförordningslära, särskilt med beaktande av läkemedelsekonomiska synpunkter. Med anledning härav föreslås de sakkunniga, att kursen kommer att omfatta 25 högst 30 timmar. Kursen bör ledas av en farmakolog. De kliniska synpunkterna böra genomgå under de terapeutiska seminarierna under tjänstgöringen i medicin.

Patologi och bakteriologi.

De sakkunnigas förslag angående undervisningen i allmän patologi, innebärande att kursen i detta ämne bör ha samma omfattning som för närvarande och förläggas till tredje studieåret, har godtagits av remissinstanserna. Likaledes tillstyrkes förslaget om införandet av en tre månaders obligatorisk kurs i speciell patologi, förlagd senare under licentiatstudierna. Den föreslagna uppdelningen vid universiteten av denna kurs i två delar, som skulle fullgöras på olika tider, avstyrkes emellertid genomgående. Uppdelningen har helt dikterats av ekonomiska hänsyn, och kritiken mot densamma synes de sakkunniga berättigad. De förordade därför, att tillräckliga lärarkrafter ställas till förfogande för att denna kurs skall kunna ges varje termin även vid universiteten.

Vad bakteriologien beträffar, ha de sakkunniga i sitt betänkande föreslagit, att den bör bli ett självständigt läroämne och att undervisningen ej oväsentligt utvidgas. En kurs i allmän bakteriologi har föreslagits skolas i anslutning till kursen i allmän patologi samt en kurs i klinisk bakteriologi, innefattande även vaccin- och serumterapi, under de kliniska studierna. Förslaget har i stort sett tillstyrkts. I vissa avseenden ha dock avvikande meningar framförts. Fakulteten i Lund har sålunda förordat en uppdelning av undervisningen på tre perioder. Detta förslag har diskuterats redan i betänkandet och betraktas av de sakkunniga såsom underlägset det förslag, som av dem förordats. Fakulteten i Uppsala föreslår, att kursen i klinisk bakteriologi förläggas till de propedeutiska tjänstgöringarna. Lärarkollegiet slutligen föreslår, att kursen förläggas i samband med klinisk tjänstgöring. De sakkunniga anse sig icke kunna tillstyrka en omplacering av den kliniska kursen i bakteriologi efter någon av här angivna linjer. Såsom de sakkunniga tänkt sig utformandet av de propedeutiska tjänstgöringarna och den grundläggande tjänstgöringen i medicin, finnes där icke lämpligt utrymme för denna utbildning. Då å andra sidan de sakkunniga på grund av den kritik, som riktats mot den av dem förordade utbildningen i kirurgi, här nedan föreslås, att kursen i allmän kirurgi nedskäres från två månader till en månad, kommer det att finnas ytterligare plats för kursen i klinisk bakterio-

logi under den åttonde terminen, dit den enligt de sakkunnigas åsikt lämpligen bör förläggas. Någon olägenhet av att förlägga studiet av klinisk bakteriologi till samma tid som utbildningen i speciell patologi föreligger enligt de sakkunnigas mening icke. Tvärtom synes detta vara en lämplig ämneskombination.

De propedeutiska kurserna.

De av de sakkunniga i betänkandet föreslagna översiktskurserna i medicin och kirurgi avstyrkas av fakulteterna i Uppsala och Lund samt av lärarkollegiet med den motiveringen, att dessa kurser på ett onödigt sätt komma att belasta studieschemat. Av särskilda, av professorerna Hellström, Ingvar, Kristenson, Strömbeck och Swartz avgivna yttranden framgår, att ämneslärarna i stor utsträckning tillstyrka inrättandet av dessa kurser. De medicinska föreningarna anse, att översiktskurserna komma att tillgodose ett verkligt behov, och Uppsala medicinarens förening uttalar den förhoppningen, att kurserna skola till en väsentlig grad undanröja den tafatthet och bristande effektivitet, som hittills utmärkt de studerandes sätt att tillgodogöra sig såväl den katedrala undervisningen som patientmaterialet under den första tiden på klinikerna.

Det har tidigare framhållits, att införandet av översiktskursen i kirurgi är en förutsättning för att man skall kunna upphöra med den varannandagstjänstgöring i medicin och kirurgi, som numera inleder de kliniska tjänstgöringarna i universitetsstäderna. Vidare är översiktskursen i kirurgi en förutsättning för att man skall kunna förlägga kursen i speciell patologi före tjänstgöringen i kirurgi.

De sakkunniga äro övertygade om att dessa kurser ha en stor uppgift att fylla och förorda bestämt, att de komma till stånd. Åsikten, att införandet av dem skulle innebära en olämplig belastning av studieplanen, bottnar i en missuppfattning angående kursernas omfattning och studieplanens utformning. Att studieschemat icke blir särskilt belastat, framgår tydligt av det studieschema, som kommer att anges i det följande.

För att underlätta undervisningen förorda de sakkunniga, att lämpliga kompendier utarbetas. Vad beträffar översiktskurserna i medicin och kirurgi, anse de sakkunniga sig kunna frångå kravet på förhör efter kurserna. Man torde kunna förutsätta, att de studerande i allmänhet äga tillräckligt intresse att tillgodogöra sig undervisningen utan att dylika förhör behöva anordnas. Då det här endast är fråga om en orientering, få de snart nog sina kunskaper kompletterade under de följande tjänstgöringarna.

Då översiktskurserna utgöra en inledning till de följande tjänstgöringarna i medicin och kirurgi, böra kursledarna lämpligen tjänstgöra vid det sjukhus, där dessa tjänstgöringar skola fullgöras. Vid institutet böra därför två kurser

ges varje termin med de biträdande lärarna vid medicinska och kirurgiska klinikerna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet som kursledare. Härigenom begränsas antalet studerande på varje kurs till omkring 20, vilket blir nödvändigt, om till föreläsningarna skola anslutas patientdemonstrationer. I det ursprungliga förslaget förordade de sakkunniga, att översiktskurserna skulle vara gemensamma för hela terminsgruppen studerande.

Vad beträffar kursen i fysikalisk diagnostik och den propedeutiska laborationskursen, synas några yrkanden, som motivera en ändring i de sakkunnigas förslag, avseende kursernas omfattning, icke ha framkommit.

Mot den av de sakkunniga föreslagna sjukvårdskursen, omfattande 20 timmars föreläsningar med demonstrationer samt 14 timmars praktiska övningar, har från vissa håll framhållits, att densamma synes alltför omfattande. En sjukvårdskurs med praktisk inriktning i enlighet med de sakkunnigas förslag kommer säkert att fylla ett mycket stort behov. De sakkunniga anse sig emellertid kunna förorda, att antalet föreläsningar med demonstrationer begränsas till 15 timmar, vilket dock måste betraktas såsom ett absolut minimum.

Angående propedeutisk röntgenkurs och propedeutisk kurs i socialmedicin hänvisas till det följande.

Medicin.

De sakkunnigas förslag om uppdelning av utbildningen i medicin på en grundläggande tjänstgöring, omfattande fem månader, och en fortsatt tjänstgöring, omfattande tre månader, tillstyrkes allmänt. Såsom de sakkunniga tidigare nämnt, anse de sig kunna tillstyrka, att den senare tjänstgöringen, om så befinnes lämpligt, helt eller delvis förlägges till icke kliniskt sjukhus.

De sakkunniga ha vid överarbetningen av sitt förslag alltmera stärkts i den uppfattningen, att de studerande under de tider, varunder de fullgöra de grundläggande tjänstgöringarna i medicin och kirurgi, i så stor omfattning som möjligt böra erhålla tillfälle att ägna sig åt det praktiska arbetet på avdelningar och poliklinik. Man bör därför under denna tid försöka att i möjligaste mån begränsa antalet specialkurser, varför bland annat kursen i klinisk bakteriologi, såsom tidigare nämnts, förlagts till tiden för studierna i speciell patologi.

De sakkunniga ha föreslagit, att under medicintjänstgöringen en föreläsningstimme i veckan anordnas i seminarieform och att därvid särskilt terapeutiska spörsmål upptagas till behandling. Av lärarkollegiets yttrande framgår, att kollegiet uppfattat förslaget så, att denna undervisning skulle omfatta en klinisk föreläsning (dubbeltimme) varje vecka, motsvarande ungefär 40 timmar under varje tjänstgöring. Kollegiet anser en sådan undervisning alltför omfattande och föreslår, att den begränsas till 16—20 timmar.

Då de sakkunniga avsett enkeltimme, föreligger praktiskt taget full överensstämmelse mellan lärarkollegiets och de sakkunnigas ståndpunkt.

Genom införandet av översiktskursen i medicin bör det på sina håll fortfarande rådande systemet med dubbeljournaler, vilket så starkt kritiserats av de studerande, kunna övergivas.

Fysikalisk terapi. De sakkunniga ha föreslagit, att utbildningen i detta ämne bör omfatta för undervisning i massage- och rörelsebehandling omkring 12 timmar och ävenledes omkring 12 timmar för de övriga fysikaliska behandlingsmetoderna, exklusive övningstid. Både fakulteterna i Uppsala och Lund och lärarkollegiet äro av den åsikten, att denna undervisning bör kunna förkortas. Uppsalafakulteten föreslår en förkortning till ungefär hälften eller två tredjedelar och lärarkollegiet till 10 timmar. Denna förkortning skulle enligt lärarkollegiet motiveras av att den fysikaliska terapiens indikationsställningar böra ingå i de kliniska föreläsningarna. De sakkunniga kunna, om så sker, biträda en nedskärning av undervisningen till sammanlagt 15 timmar, exklusive övningar.

Mot de sakkunnigas förslag angående *klinisk laborationskurs* har ingen kritik anförts, som kan föranleda ändring i de sakkunnigas ställningstagande.

De sakkunniga ha föreslagit en kurs i *dietetik*, omfattande 10 föreläsningar. I anslutning till kursen skulle de studerande, där så kunde ske, taga del i praktiska övningar i dietmatlagning, förslagsvis fem övningar på vardera tre timmar. Professor Ingvar, ämnesrepresentanten i Lund, har ansett denna kurs onödig. Uppsalafakulteten föreslår, att kursen nedskäres till några föreläsningar, vilka lämpligen böra hållas i anslutning till kursen i speciell farmakologi. Lärarkollegiet föreslår, att kursen minskas till 4—5 timmar. Med anledning av vad sålunda förekommit föreslå de sakkunniga, att kursen helt utgår ur förslaget och att undervisningen i dietetik liksom hittills meddelas i den ordinarie undervisningen i intern medicin. Att anordna särskild undervisning, omfattande endast ett par föreläsningar, saknar enligt de sakkunnigas förmenande praktisk betydelse. Frivilliga praktiska kurser i dietmatlagning böra däremot liksom hittills anordnas.

Vad beträffar undervisningen i *neurologi*, har intet framkommit, som motiverar en ändring av de sakkunnigas förslag.

I *epidemiologi* skola de studerande för närvarande fullgöra en månads assistenttjänstgöring. Denna kan fullgöras vid epidemisjukhusen i Stockholm, Göteborg, Malmö, Lund och Uppsala under förutsättning, att tillräckligt kliniskt material förefinnes. De sakkunniga ha förordat införandet av en obligatorisk kurs på omkring 15 timmar. Utöver denna kurs bör undervisningen enligt de sakkunniga omfatta en tjänstgöring, under vilken de studerande framför allt böra få tillfälle att se så många epidemiologiska fall som möjligt. Enligt de sakkunnigas åsikt vore det lämpligare, att ett något större antal studerande tjänstgjorde en längre tid, än att tjänstgöringstiden

alltför starkt begränsades med syfte att hålla nere de på en gång tjänstgörandes antal. I universitetsstäderna skulle därför undervisningen kunna ordnas så, att antingen 3—4 studerande under en månad eller ett större antal studerande under proportionsvis längre tid finge följa arbetet på epidemisjukhuset. Den nuvarande undervisningen i Göteborg och Malmö skulle under sådana förhållanden kunna indragas.

De sakkunnigas förslag om införandet av en kurs i epidemiologi har allmänt tillstyrkts. Uppsalafakulteten och lärarkollegiet påyrka, att epidemi-tjänstgöringen även i framtiden borde kunna fullgöras vid Malmö och Göteborgs epidemisjukhus. Samma krav framföres i ett särskilt yttrande av överläkare Ebbe Petrén till fakulteten i Lund. Med anledning av vad sålunda förekommit föreslå de sakkunniga, att undervisningen i epidemiologi skall omfatta nämnda kurs samt en assistenttjänstgöring, anordnad efter samma linjer som hittills. Vid omarbetningen av studieplanen har hänsyn tagits hertill.

Undervisningen i *lungtuberkulosens klinik* bör genomföras i enlighet med de sakkunnigas förslag, som vunnit allmänt tillstyrkande.

Vad beträffar undervisningen i *reumatologi*, ha de sakkunniga framhållit, att det synes lämpligt, att de studerande i Lund, där det finnes en särskild reumatikeravdelning och där läkaren på denna avdelning även är docent i reumatologi, få tjänstgöra på reumatikeravdelningen, förslagsvis en av de månader, som utbildningen i medicin omfattar. Läraren i reumatologi kan då lämpligen meddela undervisningen i detta ämne, som bör ingå i den obligatoriska utbildningen i medicin.

Att döma av de yttranden, som avgivits av professor Ingvar, docenten Edström och medicinska föreningen i Lund, synes det föreligga något delade meningar om hur reumatikeravdelningens material lämpligast bör utnyttjas i undervisningens tjänst. De sakkunniga föreslå, att Lundafakulteten framlägger förslag härom i och för godkännande av universitetskanslern.

I och med tillkomsten av reumatikeravdelningar vid akademiska sjukhuset och karolinska sjukhuset kommer ett liknande problem att bli aktuellt i Uppsala och Stockholm. De sakkunniga ha icke förordat, att reumatologien utbrytes såsom särskilt ämne, men de anse, att reumatikeravdelningarna vid undervisningssjukhusen på ett ändamålsenligt sätt böra utnyttjas vid undervisningen i intern medicin. På denna punkt synes de sakkunnigas förslag på sina håll ha missförståtts.

Kirurgi.

De sakkunnigas förslag angående kirurgiundervisningen innebär, att kursen i allmän kirurgi, som för närvarande är förlagd till de propedeutiska kurserna, framskjutes till den åttonde terminen och där förlägges omedelbart före tjänstgöringen i kirurgi. Kursen har föreslagits utökad till att omfatta

en tid av två månader. Vidare ha de sakkunniga föreslagit, att kirurgitjänstgöringen förläggas till den nionde terminen och att den nuvarande assistenttjänstgöringen på en månad utgår.

Ifrågavarande förslag har i vissa avseenden ansetts innebära en betydande förbättring. Sålunda har det allmänt ansetts vara ändamålsenligt, att utbildningen i speciell patologi förläggas före kirurgitjänstgöringen och att kursen i allmän kirurgi förläggas till en senare tidpunkt i studieplanen. Den totala tid av sju månader, som anslagits för kirurgiutbildningen, synes också i allmänhet anses lämpligt avvägd. Ämneslärarna ha emellertid ansett det mindre ändamålsenligt, att kursen i allmän kirurgi förlänges, och tämligen allmänt har man ansett det olämpligt att avskaffa assistenttjänstgöringen i kirurgi. De sakkunniga ha med ledning av de synpunkter, som framförts i remissyttrandena, omarbetat sitt förslag. De föreslå sålunda, att kursen i allmän kirurgi nedskäres till att omfatta endast en månad — en reduktion av den föreslagna kursundervisningen till omkring två tredjedelar bör härvid ske — samt att en assistenttjänstgöring på en månad bibehålles. Hänsyn har tagits härtill vid utformandet av studieplanen. De sakkunniga ha intet att erinra emot att den månad, som omfattar utbildningen i allmän kirurgi, betraktas såsom en del av tjänstgöringen i kirurgi och att de studerande under denna tid följa såväl de kliniska som polikliniska föreläsningarna. Under denna månad böra de studerande emellertid icke tjänstgöra på avdelningarna, vilket för övrigt torde möta praktiska svårigheter, då tjänstgöring för äldre studerande samtidigt pågår. Även med denna ändring av de sakkunnigas förslag synes det lämpligt att till tiden för kursen i allmän kirurgi förlägga föreläsningarna i odontologi och kirurgisk anestesi, då det är önskvärt, att de studerande under själva tjänstgöringstiden på avdelningarna i så hög grad som möjligt få tid till praktiskt arbete.

Professor Olivecrona ger i egenskap av innehavare av en personlig professur i *neurokirurgi* vid karolinska institutet två gånger årligen en frivillig kurs i detta ämne, omfattande 12 föreläsningar. De studerande följa för närvarande denna undervisning under den tid, de tjänstgöra vid kirurgiska kliniken.

De sakkunniga ha föreslagit, att undervisningen i neurokirurgi sammankopplas med undervisningen i neurologi bland annat av det skälet, att de studerande i Uppsala, som äro hänvisade till karolinska institutet för utbildningen i neurologi, härigenom skulle få tillfälle att taga del av undervisningen i neurokirurgi. De sakkunniga ha framhållit, att, om undervisningen ordnas på detta sätt, kursen i neurokirurgi måste ges fyra gånger årligen. På varje kurs skulle således komma endast sex föreläsningstimmar. Denna tid är givetvis alltför begränsad för att möjliggöra en sammanhängande framställning av det väsentligaste inom neurokirurgien, men den torde vara tillräcklig som ett komplement till undervisningen i neurologi och kirurgi, i

vilken den obligatoriska undervisningen i dessa delar av studiekursen enligt studieplanen hör hemma.

Fakulteten i Uppsala vitsordar lämpligheten av att studenterna i Uppsala på sådant sätt beredas tillfälle till undervisning i neurokirurgi. Lärarkollegiet har däremot icke ansett någon ändring av den nuvarande undervisningen påkallad. De sakkunniga ha icke funnit anledning att frångå sitt förslag.

Angående utbildningen i *ortopedi, kirurgisk anesthesi, krigskirurgi och odontologi* har enligt de sakkunnigas åsikt intet framkommit, som motiverar en ändring i det av dem framlagda förslaget.

Radiologi.

De sakkunniga ha föreslagit, att undervisningen i *röntgendiagnostik* bör omfatta dels en obligatorisk propedeutisk kurs, dels undervisning i samband med de kliniska tjänstgöringarna, dels slutligen en frivillig tjänstgöring vid röntgendiagnostisk avdelning. Vad beträffar omfattningen av dessa kurser tillstyrkes de sakkunnigas förslag. Medicinska föreningen i Lund anser, att den frivilliga tjänstgöringen bör göras obligatorisk, och docenten Hellmer — ämnesläraren i Lund — beklagar, att man ej lyckats bereda plats för denna kurs på det obligatoriska studieschemat. Frågan om den senare kursen bör vara obligatorisk eller frivillig har noga prövats i betänkandet, och de sakkunniga ha icke ansett skäl föreligga att frångå sitt tidigare ställningstagande, i all synnerhet som detta biträdades av fakulteten i Uppsala och lärarkollegiet.

De sakkunniga ha föreslagit, att den tidigare kursen i röntgendiagnostik förläggas till de propedeutiska tjänstgöringarna. Denna placering av kursen har av många ansetts såsom mindre lämplig, och de sakkunniga äro väl medvetna om att kursen i de framlagda planerna för Uppsala och Lund fått en olycklig placering för den ena terminsgruppen studerande. De sakkunniga hysa dock fortfarande den åsikten, att denna kurs utan olägenhet borde kunna placeras i den senare delen av sjätte terminen. En sådan placering förordas också i ett yttrande av professorerna i medicin vid institutet. Ämneslärarna anse det mest fördelaktigt, om kursen, liksom för närvarande är fallet vid institutet, förläggas mot slutet av tjänstgöringen i medicin. Det är obestriddigt, att de studerande vid denna tidpunkt äga större förutsättningar än under den propedeutiska tjänstgöringen att tillgodogöra sig undervisningen. Å andra sidan skulle utbildningen i medicin sannolikt vinna på, om de studerande redan vid tjänstgöringens början ägde vissa kunskaper i röntgenologi och om tjänstgöringstiden ej behövde belastas med denna utbildning. Skälen för den ena eller andra placeringen synas väga tämligen jämnt. Då det senare alternativet, innebärande kursens förläggning till tiden för medicintjänstgöringen, synes ha de flesta förespråkarna,

anse de sakkunniga sig, om ock med en viss tvekan, böra förorda detta. För att avlasta studieschemat under denna tid föreslås i stället, att kursen i fysikalisk terapi förlägges till tiden för de propedeutiska kurserna.

De sakkunniga ha föreslagit, att båda röntgenkurserna avslutas med förhör. Detta förslag har avstyrkts av fakulteten i Uppsala, lärarkollegiet och ämnesrepresentanten i Lund. De sakkunniga anse — motivering anföres längre fram — att den obligatoriska kursen bör avslutas med förhör, men vad beträffar den frivilliga kursen, anse de sig kunna frångå kravet härpå.

De sakkunniga ha i sitt betänkande framhållit, att den frivilliga kursen bör stå öppen även för legitimerade läkare. De sakkunniga vilja förorda det av professor Åkerlund framlagda förslaget, att de tillgängliga platserna i första hand böra reserveras för medicine kandidater och att färdigutbildade läkare böra mottagas, endast i den mån några obesatta deltagarplatser finnas. De sakkunniga vilja i detta sammanhang ånyo framhålla, att en förutsättning för att den senare tjänstgöringen skall förbli frivillig är, att alla de medicine kandidater, som önska genomgå denna utbildning, också kunna få tillfälle därtill.

De sakkunnigas förslag om införandet av en obligatorisk kurs i *radio-terapi* har biträtts. Medicinska fakulteten i Uppsala anser dock, att kursen möjligen borde i någon mån utvidgas i den riktning, professor Berven föreslagit. Fakulteten i Lund anser, att kursen utan olägenhet borde kunna få en något mindre omfattning. Lärarkollegiet har intet att erinra mot de sakkunnigas förslag. De sakkunniga ha icke funnit anledning frångå sitt förslag. Då jubileumskliniken i Lund förfogar över ett relativt litet patientklientel, synes det dock vara mest ändamålsenligt, att kursen i Lund utsträcker över en tid av två till tre månader med motsvarande inskränkning av antalet undervisningstimmar per vecka.

Obstetrik och gynekologi.

De sakkunniga ha föreslagit, att den kliniska tjänstgöringen i detta ämne i Stockholm skulle begränsas till tre månader mot nuvarande fyra. Nedskärningen av utbildningen skulle därvid ej komma att bli så stor som minskningen av utbildningstiden, enär antalet tjänstgörande på varje kurs skulle bli mindre. Vid universiteten ha de sakkunniga föreslagit, att tjänstgöringstiden fortfarande skall omfatta fyra månader, men att under en del av denna tid de studerande skulle fullgöra även annan tjänstgöring. Den totala utbildningen har sålunda avsetts att bli exakt densamma vid institutet som vid universiteten. Någon kategoriklyvning av läkarkåren, som det talas om i en del remissyttranden, är det sålunda icke fråga om.

Fakulteten i Uppsala uttalar sig icke direkt om lämpligheten av att begränsa utbildningen i detta ämne men citerar ämnesläraren professor Næslund, som hävdar att en nedskärning av tjänstgöringen till tre månader, som föreslås i Stockholm, skulle komma att menligt inverka på utbildningen. Fakulteten i Lund anser, att en inskränkning av undervisningen i detta ämne bör övervägas. Lärarkollegiet tillstyrker de sakkunnigas förslag. Medicinalstyrelsen har icke heller haft något att erinra.

Den föreslagna begränsningen av tjänstgöringstiden ansågo de sakkunniga motiverad av att ett mycket stort antal läkare efter examen aldrig handlägga en förlossning och således ej äro i behov av en mer omfattande utbildning inom detta ämnesområde. Vissa av de sakkunniga senare företagna undersökningar, för vilka en närmare redogörelse lämnas i de sakkunnigas betänkande angående utbildningen efter licentiatexamen, visa emellertid, att yngre läkare i mycket stor utsträckning under någon tid äro förordnade såsom vikarier för tjänsteläkare, i vilkas arbete även ingår tillsyn över barnmorskornas verksamhet inom distrikten. Det är vidare vanligt, att tjänsteläkare handha vården vid smärre förlossningsanstalter. Av 307 läkare, som under tiden januari—oktober 1943 sökte underläkartjänst vid odelat lasarett, medicinsk eller kirurgisk avdelning samt sanatorium, åberopade 187 tjänstgöring såsom provinsialläkare eller stadsläkare såsom merit, och av 275 allmänpraktiker, vilkas utbildning utöver licentiatexamen de sakkunniga närmare studerat, hade 140 under någon tid varit verksamma såsom tjänsteläkare. Med hänsyn härtill anse de sakkunniga, att man vid utbildningen i obstetrik måste ta hänsyn till att de studerande i stor utsträckning senare komma att sköta tjänsteläkarvikariat. Under dessa förhållanden kan det måhända vara tillrådigt att icke för närvarande begränsa tjänstgöringstiden på sätt, de sakkunniga tidigare föreslagit.

Öron- näs- och halssjukdomar.

De sakkunnigas förslag, som går ut på en omläggning av undervisningen i detta ämne i syfte att bättre tillgodose den praktiska utbildningen av de studerande, har i stort sett tillstyrkts. De av professor Dohlman i Lund framställda kraven på ytterligare utökning av ämnet anse de sakkunniga sig av skäl, som i 1941 års betänkande anförts, icke kunna biträda.

Oftalmiatrik.

De sakkunniga ha i fråga om utbildningen i oftalmiatrik icke föreslagit någon väsentlig förändring, och de finna icke anledning att föreslå någon modifiering av sitt förslag.

Dermato-venereologi.

De sakkunniga ha föreslagit, att tjänstgöringen om två månader i dermato-venereologi bör omfatta även erforderlig praktisk utbildning och att den nuvarande assistenttjänstgöringen på två veckor utgår ur studieplanen.

De sakkunnigas förslag synes i allmänhet ha biträttts. Fakulteten i Uppsala ansluter sig sålunda till förslaget, att assistenttjänstgöringen utgår, och medicinska föreningen i Stockholm anför, att de sakkunnigas förslag synes avlägsna alla de olägenheter, som varit förbundna med undervisningen i detta ämne. Lärarkollegiet däremot anser, att assistenttjänstgöringen bör bibehållas. Av samråd, som de sakkunniga senare haft med professor Hellerström, professor i dermato-venereologi vid institutet, har framgått, att den utbildning, som förlagts till assistenttjänstgöringen, under vissa förutsättningar kan meddelas under tjänstgöringen. För att så skall kunna ske kräves, att tjänstgöringen i dermato-venereologi icke kombineras med annan kurs eller tjänstgöring. På grund av det stora antalet kursdeltagare möter det dock även under denna förutsättning vissa organisatoriska svårigheter att låta samtliga kursdeltagare delta i det praktiska arbetet under tjänstgöringen. Av överläggningarna med professor Hellerström har dock framgått, att dessa svårigheter genom vissa anordningar kunna elimineras. De sakkunniga ha därför icke funnit anledning att frågå sitt förslag angående undervisningen i dermato-venereologi.

Psykiatri.

De sakkunniga ha föreslagit, att utbildningen i psykiatri utökas från den nuvarande kursen på två månader till en tjänstgöring, omfattande tre månader; den katedrala undervisningen föreslås utökad med 50 procent. Vidare ha de sakkunniga föreslagit, att de studerande under tjänstgöringens gång under viss tid skola tjänstgöra såsom assistenter antingen vid undervisnings-sjukhuset eller vid annat sinnessjukhus.

Förslaget om ökad utbildning i psykiatri har vunnit allmän tillstyrkan. Lärarkollegiet har ansett två veckors assistenttjänstgöring i hög grad önskvärd, och professor Sjöbring, dåvarande ämnesrepresentant i Lund, förordar en månads assistenttjänstgöring.

De sakkunniga anse sig bestämt böra förorda, att tillfälle till assistenttjänstgöring beredes de studerande under tjänstgöringens gång, på sätt professor Jacobowsky föreslagit. De kunna icke stödja förslag, som gå ut på att uppdelas utbildningen i psykiatri på två tidsperioder, varigenom undervisningen skulle komma att splittras upp på ett mindre lämpligt sätt och ökade svårigheter komma att uppstå för genomförandet av en ändamålsenlig studieplan. Enligt de omarbetade studieplanerna kan den praktiska utbildningen fördelas över fyra istället för tidigare föreslagna tre månader.

Pediatric.

De sakkunniga ha föreslagit, att studiet av pediatrik, i motsats till nuvarande förhållanden, helt förläggas till den sista tiden före licentiatexamen. Förslaget har i stort sett biträts. Lärarkollegiet anser dock, att en viss tids assistenttjänstgöring (2—4 veckor) utöver tjänstgöringen är önskvärd. De sakkunniga ha redan i betänkandet upptagit denna fråga till prövning och finna icke att sådana skäl framkommit, som motivera en ändring i de sakkunnigas ställningstagande. Genom en lämplig koncentration av den teoretiska undervisningen till tjänstgöringens första månad finnes möjlighet att bereda ökat utrymme och bättre förutsättningar för praktisk utbildning under de senare månaderna. De sakkunniga vilja emellertid föreslå, att sådana anstalter vidtagas, att de studerande, som utöver den obligatoriska tjänstgöringen önska fullgöra en månads frivillig assistenttjänstgöring i pediatrik, må kunna få tillfälle härtill. Härigenom skulle denna fråga få en till synes ändamålsenlig lösning.

Hygien samt rätts- och statsmedicin.

De sakkunniga ha föreslagit, att ämnet hygien erhåller i stort sett samma omfattning som för närvarande. Sedan de sakkunniga framlade sitt förslag, har en omläggning av undervisningen i rätts- och statsmedicin ägt rum. Enligt de nya bestämmelserna skall kursen omfatta omkring 35 föreläsningstimmor samt omkring 30 timmar demonstrationer och övningar. De sakkunniga föreslago, att kursen skulle omfatta 20—30 föreläsningar, samt 5, högst 10 demonstrationer. Några skäl att ändra de av de sakkunniga framlagda förslagen beträffande ämnena hygien och rätts- och statsmedicin synas ej föreligga.

Socialmedicin.

De sakkunnigas förslag att införa undervisning i socialmedicin på det obligatoriska studieschemat har mötts med allmänt gillande. Medicinalstyrelsen framhåller, att det varit att föredraga, om de sakkunniga tagit steget fullt ut och föreslagit inrättandet av professurer i profylaktisk medicin vid landets tre medicinska högskolor. De sakkunnigas förslag synes dock av styrelsen kunna godtagas som ett provisorium, även om de beräknade kurstiderna äro mycket knappa. Styrelsen ansluter sig till de sakkunnigas förslag till studieordning men kan ej dela uppfattningen, att ledningen av den propedeutiska kursen i socialmedicin skulle anförtros åt den blivande rättsläkaren i distriktet, samtidigt lärare i rätts- och statsmedicin. Även denna första kurs bör enligt styrelsens mening ledas av en erfaren och pedagogiskt intresserad

tjänsteläkare och ej belasta rättsläkarens säkert mycket väl ianspråktagna tid och intresse.

Fakulteterna och lärarkollegiet, vilka för övrigt biträda de sakkunnigas förslag, avstyrka den propedeutiska kursen i socialmedicin. Lärarkollegiet anför som motivering härför, att tillräcklig undervisning i ämnet bör kunna meddelas dels inom vart och ett av de olika specialämnena, dels i den planerade avslutande kursen i socialmedicin. Professor Ingvar i Lund anför såsom skäl för att den propedeutiska kursen skall bortfalla, att den lämpligen kan ersättas med en lärobok.

De sakkunniga ha icke funnit de skäl, som framförts mot ett införande av den propedeutiska kursen, övertygande. Såsom framgår av de förslag till studieplaner, som framläggas i det följande, finnes gott utrymme för kursen i studieplanen. De sakkunniga ha vid omprövning av frågan dock kommit till den slutsatsen, att den katedrala undervisningen möjligen kan begränsas till 10 timmar under förutsättning, att de studerande i övrigt bliva hänvisade till lämplig lärobok (t. ex. Höjer-Sjövall: Folkhälsan som samhällsangelägenhet).

Medicinalstyrelsen och svenska läkaresällskapet ha uttryckt en önskan, att läkaretiken måtte bli ytterligare beaktad i utbildningen. Med anledning härav föreslå de sakkunniga, att förutom den undervisning i läkaretik, som bör ingå i utbildningen i rätts- och statsmedicin, det även infogas 5 föreläsningar i detta ämne i den propedeutiska kursen i socialmedicin. Denna kurs skulle således i sin helhet komma att omfatta 15 timmar.

Medicinalstyrelsens förslag, att den propedeutiska kursen bör ledas av en tjänsteläkare, biträdes av de sakkunniga.

B. Studiernas organisation.

Studieplanerna.

De sakkunniga hade föreslagit, att medicine kandidatexamen endast skulle komma att omfatta ämnena anatomi, histologi, medicinsk kemi och fysiologi och att således ämnena farmakologi, allmän patologi och bakteriologi skulle förläggas till licentiatstudierna. Det syntes dem uppenbart, att utbildningen i dessa senare ämnen skulle vinna på att ges i samband med de första kliniska studierna, varigenom bland annat ett mer intimt samgående mellan den teoretiska och den kliniska undervisningen skulle kunna åvägbringas. Genom en sådan organisation skulle även en del kurser kunna göras gemensamma för de båda terminsgrupperna studerande och därigenom vissa besparingar ernås. De sakkunniga framhöllo, att studieplanerna utarbetats med

särskild hänsyn till de ekonomiska konsekvenserna och att de för vissa grupper studerande ur undervisningssynpunkt ej vore fullt tillfredsställande. Sålunda kunde kurserna ej av alla studerande fullgöras i den följd, som vore mest ändamålsenlig, och på en del kurser bleve deltagarantalet väl stort. De medicinska fakulteterna anse olägenheterna härav så stora, att studieplanerna på dessa punkter av dem ej kunnat rekommenderas till genomförande. Av remissyttrandena framgår vidare, att den allmänna åsikten synes vara, att tillräckliga skäl ej föreligga för att ändra omfattningen av medicine kandidatexamen. De sakkunniga vilja framhålla, att diskussionen på denna punkt i stort sett endast gäller frågan om hur kurserna under det tredje studieåret med hänsyn till undervisningen och de ekonomiska konsekvenserna lämpligen böra förläggas i förhållande till varandra. De sakkunniga vilja icke motsätta sig, att i medicine kandidatexamen framdeles liksom hittills kommer att ingå även ämnena allmän patologi, farmakologi och bakteriologi, under förutsättning att nödiga lärarkrafter ställas till förfogande för att möjliggöra en sådan undervisningsplan. Härvid bör studietiden för medicine kandidatexamen tillmätas så, att denna examen för de studerande, som börja sina studier en hösttermin, kan avläggas före den 1 mars och för de studerande, som börja en vårtermin, före den 15 september det tredje studieåret. De propedeutiska kurserna föreslås omfatta en tid av tre månader och förlagda till tiden mars—maj eller till tiden 15 september—15 december.

Vad beträffar studieplanen till *medicine kandidatexamen*, innebär de sakkunnigas förslag, sedan de morfologiska studierna numera även vid karolinska institutet förlagts till studietidens första skede, ej någon mer genomgripande förändring. De sakkunniga föreslogo, att morfologistudierna helt skulle förläggas till och avslutas under det första studieåret, men av tidigare anförda skäl förorda de nu, att fullgjorda praktiska övningar i de morfologiska ämnena men ej avlagda tentamina böra fordras för rätt till tillträde till följande kurser. Studiet av kemien och fysiologien förlägges till det andra studieåret, varvid den tid, som beräknas för studiet av kemien, bör förhålla sig till den tid, som beräknas för studiet av fysiologien, ungefär som 5 till 4. Föreläsningarna i fysiologi kunna med fördel fördelas över hela läsåret. Den sista studietiden, omfattande antingen en hösttermin jämte månaderna januari och februari eller en vårtermin, ägnas åt studiet av allmän patologi, bakteriologi och farmakologi. För tillträde till dessa kurser bör fordras, att kurserna i medicinsk kemi och fysiologi fullgjorts.

De sakkunniga anse, att de studerande, även om medicine kandidatexamen får nu föreslagen omfattning, böra fullfölja studierna till denna examen vid ett och samma lärosäte och att en överflyttning från ett lärosäte till ett annat endast av särskilda skäl bör kunna medges. Det bör ankomma på de medicinska fakulteterna och på lärarkollegiet att inom ramen för här angivna riktlinjer utarbeta mera detaljerade studieplaner för stadfästelse av kanslern.

Angående studierna till *licentiatexamen* vilja de sakkunniga inledningsvis anföra följande. I allmänhet har de sakkunnigas försök att uppgöra en studieplan, enligt vilken ämnena fullgöras i lämplig ordningsföljd, vunnit gillande. Man har sålunda ansett lämpligt, att i anslutning till de propedeutiska tjänstgöringarna förläggas tjänstgöringen i medicin, kursen i speciell patologi samt tjänstgöringen i kirurgi i nu nämnd följd. Vidare vitsordas lämpligheten av att till läsåret efter kirurgitjänstgöringen förlägga studiet av ämnena obstetrik och gynekologi, oftalmiatrik och öron-, näs- och halssjukdomar samt att till de sista studieåren förlägga medicinassistenttjänstgöringen samt de specialämnena, som stå invärtesmedicinen närmast. De sakkunniga ha vid överarbetning av sitt förslag bibehållit dessa huvudlinjer men vad beträffar detaljerna i möjligaste mån försökt tillmötesgå de önskemål, som framkommit i remissvaren.

De nu föreslagna studieplanerna äro praktiskt taget enhetliga för universitetet och institutet. En viss olikhet har dock icke kunnat undvikas, beroende bland annat på att de studerande i Uppsala måste fullgöra en del tjänstgöringar i Stockholm och att neurologitjänstgöringen i Lund ingår såsom en del av medicinassistenttjänstgöringen.

Såsom framgår av det föregående, anse de sakkunniga, att den *propedeutiska* undervisningen, som skall pågå under tre månader istället för såsom nu under två månader, bör omfatta följande kurser:

- Översiktskurs i medicin.
- Översiktskurs i kirurgi.
- Kurs i fysikalisk diagnostik.
- Propedeutisk laborationskurs.
- Sjukvårdskurs.
- Propedeutisk kurs i socialmedicin.

Härtill kommer kursen i fysikalisk terapi.

De sakkunniga vilja framhålla, att de studerandes nuvarande skyldighet att under propedeuttjänstgöringen följa de kliniska föreläsningarna enligt de sakkunnigas förslag bortfaller. Denna undervisning ersättes av översiktskurserna i medicin och kirurgi.

Ett utkast till studieplan — anført endast såsom orienterande exempel — lämnas i schema 1. I schemata 2 och 3 anges den nuvarande omfattningen av undervisningen i Uppsala och Lund; vid institutet är undervisningen av liknande omfattning. Det framgår av dessa schemata, att undervisningen under de propedeutiska tjänstgöringarna enligt de sakkunnigas förslag snarast blir mindre krävande för de studerande än för närvarande. Antalet undervisningstimmar per vecka enligt de sakkunnigas förslag ligger vid 16—17, i Uppsala är det för närvarande 26 och i Lund 23. I de sakkunnigas tidigare förslag var studieplanen under det tredje studieåret utformad på annat sätt, men under-

Schema 1.

De propedeutiska kurserna.

De sakkunnigas förslag.

Varje ruta avser en undervisningstimme.

	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag
<i>Första månaden</i>						
	Medicin	Kirurgi	Medicin	Kirurgi	Medicin	Kirurgi
	Fys. diagn.	Sjv. kurs	Fys. diagn.	Sjv. kurs	Fys. diagn.	
	»	»	»	»	»	
<i>Andra månaden</i>						
	Medicin	Kirurgi	Medicin	Kirurgi	Medicin	
	»		»			
	Fys. diagn.	Sjv. kurs	Fys. diagn.	Sjv. kurs	Fys. diagn.	
	»	»	»	»	»	
<i>Tredje månaden</i>						
	Soc. med.	Fys. terapi	Soc. med.	Fys. terapi	Soc. med.	Fys. terapi
		»	»			
	Lab. kurs	Lab. kurs		Lab. kurs	Lab. kurs	
	»	»		»	»	

Schemata 2 och 3.

De propedeutiska kurserna.

Nuvarande omfattning av undervisningen.

Undervisningen meddelas under två månader.

Varje ruta avser en undervisningstimme.

	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Freddag	Lördag
<i>Uppsala</i>	Medicin	Kirurgi	Medicin	Kirurgi	Medicin	Kirurgi
	»	»	»	»	»	»
	Fys. diagn.	Fys. diagn.	Fys. diagn.			
	»		»			
	Lab. kurs		Lab. kurs		Lab. kurs	
	Sjv. teknik	Allm. kir.	Allm. kir.	Sjv. teknik	Allm. kir.	
					»	
<i>Lund</i>	Fys. diagn.	Medicin	Fys. diagn.	Medicin	Fys. diagn.	Medicin
	»	»	»	»	»	»
	Allm. kir.	Allm. kir.	Allm. kir.	Allm. kir.		
	Sjv. teknik	Lab. kurs	Sjv. teknik	Lab. kurs	Sjv. teknik	
		»		»		

visningens omfattning var i stort sett densamma. De sakkunniga ha velat anföra dessa siffror för att visa, att den föreslagna studieplanen icke är så belastad, som man på vissa håll velat göra gällande. De som hävdad, att så varit förhållandet, ha i allmänhet bland annat anfört just de propedeutiska kurserna såsom exempel.

Den av de sakkunniga föreslagna studieplanen för de *sjunde—nionde terminerna* har i stort sett vunnit allmänt tillstyrkande. På grund av de synpunkter, som framkommit i remissyttrandena, föreslå de sakkunniga med i det föregående lämnad motivering dock följande jämkningar. Patologiunder-

visningen vid universiteten utformas efter samma linjer, som föreslagits för institutet, kursen i fysikalisk terapi förlägges till tiden för propedeutiska kurserna, kursen i dietetik utgår och den propedeutiska röntgenkursen förlägges till senare delen av tjänstgöringen i medicin. Kursen i allmän kirurgi får en omfattning av endast en månad.

Under medicintjänstgöringen blir antalet föreläsningar per vecka i medeltal omkring 11, under tiden för kurserna i speciell patologi och klinisk bakteriologi — exklusive demonstrationer — omkring 9, under kursen i allmän kirurgi — förutom praktiska övningar — omkring 17 samt under tjänstgöringen i kirurgi omkring 10.

Då de sakkunniga nu föreslå, att assistenttjänstgöringen i kirurgi bibehålls samt att tjänstgöringen i obstetrik och gynekologi tillsvidare får en omfattning av fyra månader, ha studieplanerna för *tionde och elfte terminerna* omarbetats. Till dessa terminer förläggas kirurgiassistenttjänstgöringen, tjänstgöringarna i obstetrik och gynekologi, öron- näs- och halssjukdomar samt oftalmiatrik.

I schema 4 anföras tre alternativa förslag till studieplaner under dessa terminer.

Enligt alternativ I anordnas tvenne tjänstgöringar i vart och ett av ämnena varje läsår. Härvid torde det bli lämpligast att, såsom de sakkunniga tidigare förordat, delvis förlägga tjänstgöringarna i öron- näs- och halssjukdomar och oftalmiatrik samtidigt.

Enligt alternativ II anordnas tjänstgöringarna tre gånger årligen. När de studerande sluta kirurgitjänstgöringen, uppdelas de i två grupper, av vilka den ena omfattar omkring 14 och den andra omkring 7 studerande. De båda grupperna fullgöra tjänstgöringarna under här berörda tidsperiod i olika följd. Den mindre gruppen fullgör dem samtidigt med studerande från annan terminsgrupp (grupp II).

Enligt alternativ III slutligen anordnas tjänstgöringarna fyra gånger årligen. För att möjliggöra detta måste tjänstgöring i obstetrik och gynekologi delvis pågå samtidigt för en äldre och en yngre grupp studerande. Under första och sista månaden tjänstgöra således samtidigt 20 studerande, 10 äldre och 10 yngre, under de övriga två månaderna däremot endast 10. Enligt vad de sakkunniga erfarit av ämneslärarna vid institutet, innebär en sådan anordning intet men för undervisningen. Under den första månaden lämnas en allmän inledande orientering i ämnet, under de tre följande deltaga de studerande i det löpande sjukvårdsarbetet.

Kirurgiassistenttjänstgöringen fullgöres enligt samtliga alternativ under någon av de månader, som ej äro upptagna av ovannämnda tjänstgöringar. I schema 4 har assistenttjänstgöringen infogats så, att den omedelbart kan följas av en eller flera månader militär assistenttjänstgöring. De sakkunniga återkomma till frågan om den militära assistenttjänstgöringen i det följande.

Alternativ III (Institutet).

Studerande från serafimerlasarettet.

Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.

Kir. ass.								Oftalmiatr.				
			O b s t . o . g y n .						Oto-laryng.			

Jan. Febr. Mars April Maj Juni

Kir. ass.												
			O b s t . o . g y n .					Oftalmiatr.	Oto-laryng.			

Studerande från karolinska sjukhuset.

Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.

			Kir. ass.									
Oto-laryng.							O b s t . o . g y n .					Oftalmiatr.

Jan. Febr. Mars April Maj Juni

							Kir. ass.						
		Oto-laryng.									O b s t . o . g y n .		Oftalmiatr.

Tjänstgöringen i obstetrik och gynekologi fullgöra hälften av de studerande vid allmänna barnbördshuset och hälften vid karolinska sjukhuset.

Schema 5.
Tolfte—femtonde terminerna.
Uppsala och institutet.
Grupp I.

Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.
Derm o ven.	Neurologi	Hygien	Soc. med. Rätts- och stats-med.
P s y k i a t r i	P s y k i a t r i	Ass. t j g. med., tbc., epid.	P e d i a t r i k
m. m.	m. m.		

Jan. Febr. Mars April Maj Juni	Soc. med. Rätts- och stats-med.
	P e d i a t r i k

Grupp II.

Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.
Neurologi	Derm. o ven.	Hygien	Soc. med. Rätts- och stats-med.
P s y k i a t r i	P s y k i a t r i	Ass. t j g. med., tbc., epid.	P e d i a t r i k
m. m.	m. m.		

Jan. Febr. Mars April Maj Juni	Soc. med. Rätts- och stats-med.
	P e d i a t r i k

Studieplanerna för grupp I och II skilja sig endast vad beträffar tolfte terminen. Till vardera gruppen föres hålften av de studerande från Uppsala, till grupp I desutom de studerande från scrafimeriasaretet och till grupp II desutom de studerande från karolinska sjukhuset. De studerande från Uppsala fullgöra kursen i radioterapi i mars eller september, de studerande vid institutet samtidigt med tjänstgöringen i neurologi. Ortopeditjänstgöringen förlägga de studerande från Uppsala till tolfte terminen.

I und.

Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.
Hygien	Derm o ven.	Ass. t j g. med., tbc., epid.	Soc. med. Rätts- o. stat-med.
P s y k i a t r i	P s y k i a t r i		P e d i a t r i k
m. m.	m. m.		

Jan. Febr. Mars April Maj Juni	Soc. med. Rätts- och stats-med.
	P e d i a t r i k

Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.	Jan. Febr. Mars April Maj Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dec.
Hygien	Derm. o ven.	Ass. t j g.	Med., tbc., epid.
P s y k i a t r i	P s y k i a t r i		P e d i a t r i k
m. m.	m. m.		

Enligt vad de sakkunniga kunnat finna, torde det bli lämpligast att tillämpa alternativ I i Uppsala, alternativ II i Lund och alternativ III i Stockholm. De sakkunniga ha i det följande, bland annat vid beräkning av antalet lärarkrafter, utgått ifrån att så blir förhållandet. Det bör emellertid ankomma på fakulteterna respektive lärarkollegiet att här, liksom i övrigt, närmare utforma förslag till detaljplaner.

De studieplaner, som de sakkunniga förordade för *tolfte—femtonde terminerna*, framgå av schema 5.

Fakulteten i *Uppsala* har vitsordat lämpligheten av att de tjänstgöringar, som uppsalamedicinarna måste fullgöra i Stockholm, förläggas till en och samma termin. Studiegången för denna termin bör få den utformning, som tidigare angivits av de sakkunniga; terminen har dock skjutits fram en månad i studieplanen. Då ett flertal krävande tjänstgöringar äro förlagda till denna termin, måste den anses vara väl hårt belastad. Det är därför att önska, att undervisning i ortopedi inom en icke alltför avlägsen framtid kommer att ordnas även i Uppsala. Ortopediundervisningen kan då i Uppsala, liksom vid de övriga lärosätena, förläggas i samband med tjänstgöringen i kirurgi.

Till den trettonde terminen förlägges tjänstgöringen i psykiatri samt i samband härmed kurserna i hygien, speciell farmakologi, lungtuberkulosens klinik samt epidemiologi. Samtliga dessa kurser böra sålunda ges varje termin. Fullgöres denna utbildning inom loppet av fyra månader, blir antalet föreläsningstimmar per vecka i medeltal omkring 10. Med den här anslagna tiden för utbildning i psykiatri kan erforderlig praktisk utbildning — ett par veckors assistenttjänstgöring vid klinik eller sinnessjukavdelning — förläggas samtidigt med den övriga utbildningen.

Till den fjortonde terminen förläggas assistenttjänstgöringarna i medicin (3 mån.), tuberkulos (1 mån.) och epidemiologi (1 mån.). Till denna termin har ej förlagts någon föreläsningkurs, varigenom assistenttjänstgöringarna för de studerande, som så önska, utan olägenhet kunna förläggas till annan ort än Uppsala. I de bifogade studieplanerna ha assistenttjänstgöringarna endast förlagts till terminsmånaderna, men de kunna, när så befinnes lämpligt, även fullgöras under sommarmånaderna. Det bör ankomma på fakulteten att tillse, att sådana anstalter vidtagas, att de studerande kunna fullgöra assistenttjänstgöringarna vid lämplig tidpunkt.

Till den femtonde terminen slutligen förläggas tjänstgöringen i pediatrik, kursen i rätts- och statsmedicin samt den praktiska avslutningskursen i socialmedicin. Tjänstgöringen i pediatrik bör omfatta tre månader och de båda övriga kurserna en sammanlagd tid av en månad. Under denna månad kommer undervisningen i medeltal att omfatta något mer än en föreläsning samt ett socialmedicinskt seminarium eller en rättsmedicinsk demonstration per dag. Om så befinnes ändamålsenligt, bör undervisningen i pediatrik, rätts- och

statsmedicin och socialmedicin kunna bedrivas delvis parallellt under en sammanlagd tid av fyra månader, t. ex. såsom alternativt angivits i förslaget till studieplan för Lund. Planerna böra utformas så, att den tidigare omnämnda frivilliga assistenttjänstgöringen i pediatrik kan fullgöras i direkt avslutning till den obligatoriska utbildningen.

I *Lund* får den tolfte terminen samma utformning, som för Uppsala föreslagits för den trettonde terminen. Till denna termin förläggas i Lund dessutom kursen i radioterapi. Om denna kurs utsträcker över en tid av två till tre månader med motsvarande inskränkning av antalet föreläsningar per vecka, bör den bedrivas samtidigt med annan undervisning.

Till den trettonde terminens förra del förläggas tjänstgöringen i dermato-venereologi, och därefter följa assistenttjänstgöringarna i medicin, tuberkulos och epidemiologi. Då assistenttjänstgöringen i medicin i Lund även inbegriper utbildningen i neurologi, bör den omfatta fyra månader, d. v. s. en månad mer än i Uppsala och Stockholm. Vid institutet kombineras tjänstgöringen i neurologi, omfattande två månader, med annan utbildning, varför den egentliga utbildningen i detta ämne icke kan beräknas till stort mer än en månad.

Till den sista terminen förläggas samma ämnen, som föreslagits för Uppsala.

För *institutet* föreslås en studiegång, vilken praktiskt taget helt överensstämmer med den, som ovan förordats för Uppsala. Kursen i radioterapi måste dock förläggas till annan tid. Den föreslås förlagd samtidigt med tjänstgöringen i neurologi. Ett sådant arrangemang är emellertid tillsvidare förenat med den olägenheten, att de studerande samtidigt tjänstgöra vid serafimerlasarettet och radiumhemmet och att därför viss tid måste förspillas på resor.

Såsom de sakkunniga tidigare framhållit, vidhålla de icke kravet på att vissa tentamina skola ha fullgjorts för rätt till tillträde till följande kurser och tjänstgöringar. För att skapa garantier för att studieplanen upprätthålles förorda de emellertid bestämt, att fordran uppställas på att tjänstgöringarna fullföljas i en viss ordning. Följande krav böra fastställas:

Samtliga propedeutiska kurser skola vara fullgjorda, innan tillträde lämnas till tjänstgöringen i medicin.

Fullgjord tjänstgöring i medicin fordras för tillträde till kurserna i speciell patologi och klinisk bakteriologi.

Fullgjorda kurser i speciell patologi och klinisk bakteriologi fordras för tillträde till tjänstgöringen i kirurgi.

Fullgjord tjänstgöring i kirurgi fordras för tillträde till tjänstgöringarna i obstetrik och gynekologi, öron- näs- och halssjukdomar och oftalmiatrik.

Fullgjorda tjänstgöringar i obstetrik och gynekologi, öron- näs- och halssjukdomar och oftalmiatrik fordras för tillträde till tjänstgöringarna i neurologi, dermato-venereologi och psykiatri.

Fullgjorda tjänstgöringar i neurologi, dermato-venereologi och psykiatri (undantag för Lund vad beträffar tjänstgöringen i neurologi) fordras för tillträde till assistenttjänstgöringen i medicin.

Fullgjorda assistenttjänstgöringar i medicin och epidemiologi fordras för tillträde till tjänstgöringen i pediatrik och avslutningskursen i socialmedicin.

Dessa fordringar böra icke införas i examensstadgan utan anges i de studieplaner, som utarbetas av läroanstalterna och fastställas av kanslern. Kansler bör sålunda kunna medge dispens från dessa bestämmelser, då särskilda skäl föreligga.

De studerandes värnpliktsförhållanden.

När de sakkunniga utarbetade sitt ursprungliga förslag, var medicinarnas militärutbildning under omorganisation. På grund av den utformning, som denna utbildning nu fått, böra vissa ändringar i det tidigare förslaget komma till stånd.

Militärutbildningen omfattar, enligt uppgift från arméinspektionens sjukvårdsavdelning, numera 21 månader, fördelade på följande sätt: rekryt- och gruppchefsskola (6 1/2 månader), förlagd till tiden maj—december; plutonchefsskola (omkring 3 månader), förlagd till tiden juni—augusti; fackutbildning, omfattande fackutbildningskurs (omkring 3 månader) och kirurgiassistenttjänstgöring (3 månader); facktjänstgöring (omkring 6 månader), fördelad i omgångar på hela värnpliktstiden.

Vad beträffar den egentliga militärutbildningen, föreligger ingen anledning att frågå det av de sakkunniga tidigare framlagda förslaget. Fullgjord rekryt- och gruppchefsskola skall således med vissa undantag uppställas såsom fordran för tillträde till medicinsk läroanstalt och plutonchefsskolan fullgöras under någon av de första sommarferierna.

Vad beträffar fackutbildningen och facktjänstgöringen, innebar de sakkunnigas tidigare förslag, att dessa förlades till tiden efter de medicinska studiernas avslutande. Då de militära myndigheterna av läkarna kräva ett större praktiskt kirurgiskt kunnande, än vad den civila läkarutbildningen syftar till, har man ansett det ändamålsenligt att i de värnpliktiga läkarnas militärutbildning infoga en 3 månaders tjänstgöring vid kirurgisk avdelning. Denna militära assistenttjänstgöring har fått praktiskt taget samma utformning som den assistenttjänstgöring i kirurgi, som ingår i licentiatstudierna. För närvarande kräves, att den militära assistenttjänstgöringen fullgöres i en följd, men enligt vad de sakkunniga erfarit vid samråd med arméinspektionens sjukvårdsavdelning, kan en uppdelning av utbildningen på två perioder, den ena omfattande två månader och den andra en månad, medges under förutsättning, att den fristående månaden fullgöres i samband med den civila assistenttjänstgöringen. Under föreliggande förhållanden synes det lämpligt, att en större eller

mindre del av den militära assistenttjänstgöringen kan förläggas i samband med kirurgiutbildningen och föregå tentamen i kirurgi. Ett förläggande av hela den av militära skäl påkallade kirurgiutbildningen eller en del därav till ett senare skede innebär emellertid icke någon olägenhet. En tids tjänstgöring, förlagd efter tentamen i kirurgi och vid en tidpunkt, då de studerande hunnit längre i sina medicinska studier, bör tvärtom kunna vara av särskilt värde.

De sakkunniga kunna icke förorda, att hela den militära assistenttjänstgöringen obligatoriskt förläggas i omedelbar anslutning till tjänstgöringen i kirurgi. Då antalet värnpliktiga studerande i de olika terminsgrupperna sannolikt kommer att växla i avsevärd grad, skulle man genom en sådan anordning frånsäga sig möjligheterna att reglera tillströmningen till de senare tjänstgöringarna. Studieplanen har i stället utarbetats så, att de studerande, som så önska, kunna fullgöra en eller flera månader av assistenttjänstgöringen i nära anslutning till tjänstgöringen samt de återstående månaderna under följande ferier eller efter studiernas slut. De studerande, som önska forcera sina studier, kunna förlägga all assistenttjänstgöring till studietiden, de som så önska, kunna uppskjuta hela den militära assistenttjänstgöringen eller delar därav till en senare tidpunkt. Vilken tid som står till förfogande för assistenttjänstgöringarna i kirurgi åren efter tjänstgöringen framgår av schema 6.

Genom här föreslagen anordning göres terminsschemat oberoende av militärutbildningen, och samtidigt erhåller man en viss önskvärd elasticitet i utbildningsgången. För de icke värnpliktiga bli ferierna förhållandevis rikligt tillmätta. Detta innebär emellertid icke någon större olägenhet, då denna grupp studerande är relativt liten.

De sakkunniga ha vid utarbetandet av sitt förslag försökt att jämnt fördela assistenttjänstgöringarna över hela året. Förläggas all assistenttjänstgöring till sommarmånaderna, uppstå svårigheter att ställa erforderligt antal utbildningsplatser till förfogande.

Studieplanerna ha slutligen utformats så, att fackutbildningskursen kan förläggas till den fjortonde terminen eller till de sista sommarferierna.

Facktjänstgöringen fullgöres efter studiernas slut.

Tentamina och förhör.

För att förhindra att de studerande fullgjorde de praktiska tjänstgöringarna utan att avlägga med dem sammanhängande tentamina, föreslogo de sakkunniga att för rätt att delta i senare undervisning skulle uppställas fordran på avlagda tentamina i vissa ämnen. På grund av de synpunkter, som i remissyttrandena anförts mot en sådan åtgärd, vilja de sakkunniga icke

motsätta sig, att man tillsvicare släpper det uppställda kravet. De sakkunniga vilja emellertid betona, att de härmed icke frångått principen, att undervisningen bör bedrivas på sådant sätt, att tentamina i regel kunna avläggas i nära anslutning till tjänstgöringarnas slut. Skulle det visa sig, att så icke blir förhållandet, bör studienämnden ingripa och föreslå åtgärder för reglering av förhållandena. Skulle en mer allmän tendens till eftersläpning av tentamina uppstå, torde det vara välbetänkt att införa strängare bestämmelser i enlighet med de sakkunnigas ursprungliga förslag. Kravet på fullgjorda tentamina måste upprätthållas särskilt strängt i de fall, där man bör äga garantier för att de studerande verkligen tillägnat sig de kunskaper, som skola ligga till grund för den fortsatta utbildningen.

Enligt de sakkunnigas förslag skola alla obligatoriska undervisningskurser avslutas med förhör, då erfarenheten synes visa, att de studerande ofta icke ägna undervisningen tillbörligt intresse, om man icke kontrollerar det sätt, på vilket de tillgodogjort sig densamma. Det är otvivelaktigt till gagn även för läraren, om han genom att anställa förhör erhåller kontroll på i vilken mån de studerande kunnat tillgodogöra sig den meddelade undervisningen. Angående lämpligheten av ett sådant generellt krav på kursförhör ha emellertid meningarna varit något delade. De sakkunniga ha i stort sett icke funnit anledning att frångå sitt ursprungliga ställningstagande. De finna dock av skäl, som tidigare anförts, att översiktskurserna i medicin och kirurgi icke behöva avslutas med obligatoriskt förhör. Från ett flertal håll har uttalanden gjorts, att den propedeutiska röntgenkursen icke lämpligen borde avslutas med förhör. De sakkunniga kunna icke dela denna uppfattning. Den propedeutiska röntgenkursen kan icke jämföras med översiktskurserna i medicin och kirurgi, då den utgör den enda obligatoriska undervisningen i ämnet. Graderad betygssättning på kursförhören bör däremot icke ifrågakomma.

Med den av de sakkunniga nu föreslagna omfattningen av medicine kandidatexamen böra ämnena farmakologi och bakteriologi bli tentamensämnen till medicine kandidatexamen. Kurserna i speciell farmakologi och klinisk bakteriologi böra avslutas med förhör utan graderad betygssättning.

I sitt ursprungliga förslag förordade de sakkunniga, att de nuvarande bestämmelserna med avseende på giltighetstiden för avlagda godkända tentamina helt borde slopas. När de sakkunniga nu frångått kravet på avlagda tentamina för tillträde till vissa kurser och tjänstgöringar, böra de nuvarande bestämmelserna med avseende på giltighetstiden för avlagda tentamina lämpligen bibehållas. Giltighetstiden för avlagd tentamen i patologisk anatomi bör dock fastställas till fyra istället för tre år.

De sakkunniga föreslago, att studerande i ämne, som ingår i medicine kandidatexamen, skulle äga rätt att undergå tentamen endast två gånger. Genom en sådan bestämmelse skulle man vinna, att de för medicinska studier

mindre lämpade eleverna på ett relativt tidigt stadium skulle kunna tvingas avbryta sina studier. Om en studerande ansåge sig orättvist bedömd, skulle för honom liksom nu möjlighet finnas att få sina kunskaper omprövade inför fakulteten. I flertalet remissyttranden framhålles önskvärdheten av att sådana åtgärder vidtagas, att en utgallring av för medicinska studier uppenbart odugliga studerande kan ske, men på många håll ställer man sig tveksam till lämpligheten av det av de sakkunniga framlagda förslaget. Realiserades förslaget, skulle, framhåller man bland annat från studenthåll, alltför stort ansvar komma att läggas på den enskilde läraren. De sakkunniga anse, att en åtgärd som den här föreslagna icke bör genomföras, om den ej mötes av allmänt förtroende. De ha emellertid icke kunnat finna någon lämpligare anordning för att skapa möjligheter till önskvärd gallring av de studerande, och något positivt motförslag har ej heller framkommit i remissyttrandena.

De sakkunniga framhöllo i sitt ursprungliga betänkande, att de graderade tjänstgöringsbetygen i flit och skicklighet visat sig vara av begränsat värde, och de förordade därför, att tjänstgöringsbetygen med ett par undantag skulle avskaffas och att i tentamensboken endast skulle intygas, att vederbörande på ett tillfredsställande sätt genomgått stadgad tjänstgöring eller kurs. Såväl fakulteten i Uppsala som lärarkollegiet förorda, att de särskilda betygen för kunskap och flit utgå men att tjänstgöring, då den godkännes, bedömes i sin helhet med tre betygsgrader: Godkänd, Med beröm godkänd och Berömlig. De sakkunniga kunna för sin del godtaga vad fakulteten och lärarkollegiet sålunda föreslagit.

Studienämnder.

I fråga om förslaget om studienämnder ha vissa önskemål angående ändring av nämndens sammansättning framkommit. De sakkunniga ha icke funnit skäl föreligga att frångå sitt tidigare förslag.

Anslagsfrågor.

De sakkunniga ha i sitt första betänkande framhållit, att det vore i hög grad önskvärt, att statsverket kunde bevilja medel till en avsevärd ökning av de medicinska lärarnas antal. Härigenom skulle studierna ytterligare kunna rationaliseras och utbildningsresultatet förbättras.

På grund av då föreliggande förhållanden iakttago emellertid de sakkunniga en mycket stark återhållsamhet i sina förslag till ökning av lärarpersonalen. Av remissvaren har, såsom nämnts, framgått, att olägenheterna med flera av de anordningar, som de sakkunniga av sparsamhetsskäl föreslagit, synas bli så stora, att de motivera förändringar i det tidigare förslaget.

De sakkunniga ha nu överarbetat förslaget, varvid hänsyn tagits till vissa i remissyttrandena framförda synpunkter samt till under de senaste åren genomförda förändringar i de medicinska läroanstalternas lärarstab. De sakkunniga ha endast upptagit de högre tjänster, som motiverats av den föreslagna ändringen av studieordningen. Frågan om det lämpliga antalet tredje amanuenser vid de teoretiska institutionerna bör, såsom tidigare framhålits, bli föremål för särskild prövning. Behovet av underläkartjänster vid undervisningsklinikerna bör i vanlig ordning bedömas av vederbörande myndigheter från fall till fall. De sakkunniga vilja dock framhålla, att vid beräkning av antalet underordnade läkartjänster vid undervisningsklinikerna helt andra normer måste komma till tillämpning än vid beräkning av det lämpliga antalet underläkare vid övriga sjukhus samt att de underordnade läkarna vid klinikerna för närvarande ej alltid synas utnyttjas för undervisning i den utsträckning, som önskvärt är. Det torde ankomma på klinikchefen att inom ramen för gällande bestämmelser närmare ange de underordnade läkarnas åligganden med avseende på undervisningen och att i detalj planera de studerandes praktiska utbildning under tjänstgöringen.

I den följande beräkningen av kostnadsökningarna för statsverket ha de sakkunniga endast tagit hänsyn till ordinära löneförmåner och således ej beaktat tilläggförmåner. För biträdande lärare ha de sakkunniga i allmänhet beräknat ett arvode av 35 kronor per föreläsning och 50 kronor per klinisk föreläsning med demonstration (dubbeltimme). Härtill kommer gottgörelse för examination m. m.

Anatomi.

Det morfologiska året, även i nu föreslagen modifierad form, innebär en rationalisering av undervisningen, som ställer stora krav på såväl lärare som studerande. Erfarenheten har visat, att denna uppläggning av studierna fordrar en ingående handledning och kontroll av dissektionsarbetet.

Vid universiteten måste lärarkrafterna utgöras av en professor, en prosector och en andre assistent. Det är därför nödvändigt, att den nuvarande förste assistentbefattningen i Lund omändras till en prosectorstjänst.

Vid institutet kan det morfologiska året icke genomföras på önskvärt sätt med nuvarande lärarkrafter, varför de sakkunniga förorda, att en av de nuvarande förste amanuensbefattningarna omändras till en andre assistenttjänst.

De sakkunniga vilja avråda från försök att införa det morfologiska året utan hänsynstagande till ovannämnda förslag om utökning av lärarpersonalen. Efter att ha tagit del av remissyttrandena ha de ytterligare stärkts i sin uppfattning, att detta studium icke kan genomföras på avsedd tid och på ett för läkarutbildningen betryggande sätt, såvida ej tillräckliga lärarkrafter ställas till förfogande.

Uppsala		Lund		Stockholm	
Nuv. lärar- befatta.	Sakk:s förslag	Nuv. lärar- befattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärar- befattn.	Sakk:s förslag
Professor Prosektor	Professor Prosektor	Professor	Professor Prosektor	Professor Prosektor	Professor Prosektor
Andre assistent	Andre assistent	Förste assistent Andre assistent	Andre assistent	Förste amanuens Förste amanuens	Andre assistent Förste amanuens

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	—
Lund	1 800 kronor
Stockholm	2 400 »
Summa	4 200 kronor

Histologi.

Genomförandet av det morfologiska året förutsätter en rationalisering även av undervisningen i histologi. Undervisning i embryologi föreslås in-
dragen i den övriga avgiftsfria undervisningen. Erfarenheten från senare år
har visat, att histologikurs bör ges en gång varje termin. Uppsalafakulteten
har i petita, avsedda att föreläggas 1946 års riksdag, anhållit, att en förste
assistentbefattning måtte inrättas vid histologiska institutionen i Uppsala.
Ämnesrepresentanten, professor Wrete, framhåller därvid, att för närvarande
två kurser ges per år. Professorns undervisningsskyldighet måste således för-
delas med hälften på vardera kursen, varav följer, att endast halva antalet
undervisningstimmar står till disposition för varje kurs. Kursundervisningen
skulle emellertid enligt Wretes uppfattning lätt kunna rationaliseras genom
att de mer elementära delarna av de tidsödande preparatstudierna leddes av
en assistent och förlades till särskilda övningstimmar. Härigenom skulle tid
kunna beredas för en mer allsidig och översiktlig framställning av ämnet in-
om kursföreläsningarnas ram.

De sakkunniga finna fakultetens framställning befogad. Enligt deras me-
ning böra vid de histologiska institutionerna vid universiteten, såsom nu är
förhållandet i Lund, finnas en professor, en förste assistent och en förste
amanuens.

Vid institutet finnas numera vid sidan av professorn en extra laborator
samt två förste amanuenser. I årets riksdagspetita hemställer lärarkollegiet,
att den extra laboratorstjänsten ändras till ordinarie tjänst. Denna hemstäl-

lan anse de sakkunniga väl motiverad. På grund av det större antalet studerande vid institutet föreligger där ett stadigvarande behov av en fullt kvalificerad kraft vid sidan av professorn.

Uppsala		Lund		Stockholm	
Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag
Professor	Professor	Professor	Professor	Professor Extra laborator (8 600)	Professor Laborator
	Förste assistent	Förste assistent	Förste assistent		
Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens
Förste amanuens				Förste amanuens	Förste amanuens

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	.....	3 600 kronor
Lund	.....	—
Stockholm	.....	400 »
		<hr/> Summa 4 000 kronor

Medicinsk kemi.

De sakkunnigas förslag innebär icke någon utökning av undervisningen i medicinsk kemi, och i och för sig nödvändiggör således icke förslaget inrättandet av nya tjänster i detta ämne. De sakkunniga anse sig emellertid böra framhålla, att en tillfredsställande undervisning kräver, att en laboratorstjänst i detta ämne inrättas även i Lund. Sker så, kan den förste assistenttjänsten därstädes indragas.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	.....	—
Lund	.....	1 800 kronor
Stockholm	.....	—
		<hr/> Summa 1 800 kronor

Fysiologi.

Enligt de sakkunnigas förslag bör hela ämnet bli föremål för systematisk genomgång samt laborationskurs ges varje termin vid samtliga lärosäten. För att möjliggöra detta är det nödvändigt, att vid varje lärosäte finnas — förutom professorn — en laborator och en andre assistent. Laboratorn får såsom huvudsaklig uppgift att hålla katedral undervisning, under det att handledningen vid laborationskursen till större delen påvilar assistenten. Förslagets genomförande kräver, att en förste amanuienstjänst i Uppsala ersättes med en andre assistenttjänst, att förste assistenttjänsten i Lund ändras till

en laboratorstjänst samt att en andre assistenttjänst nyinrättas vid institutet. Vid institutet bör finnas en förste amanuensstjänst mer än vid universitetet.

Uppsala		Lund		Stockholm	
Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag
Professor Laborator	Professor Laborator	Professor	Professor Laborator	Professor Laborator	Professor Laborator
	Andre assistent	Förste assistent	Andre assistent		Andre assistent
Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens
Förste amanuens				Förste amanuens	Förste amanuens

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	2 400 kronor
Lund	1 800 »
Stockholm	6 000 »
<hr/>	
Summa	10 200 kronor

Farmakologi.

De sakkunnigas förslag innebär en ej ringa utökning av utbildningen i farmakologi. Undervisningen uppdelas på en kurs i allmän farmakologi och en kurs i speciell farmakologi. Den förra får ungefär samma omfattning som

Uppsala		Lund		Stockholm	
Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag
Professor	Professor Laborator	Professor	Professor Laborator	Professor	Professor Laborator
		Förste assistent		Förste assistent	
Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens
					Förste amanuens

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	9 000 kronor
Lund	1 800 »
Stockholm	5 400 »
<hr/>	
Summa	16 200 kronor

den nuvarande kursen, men till densamma anslutas enligt förslaget även laborationer. Den senare, som omfattar 20—25 föreläsningar, har ingen motsvarighet i den nuvarande studieplanen. Enligt det nu överarbetade förslaget måste båda kurserna ges varje termin vid samtliga lärosäten.

För att denna undervisning skall kunna ordnas, fordras, att vid varje lärosäte vid sidan av professorn finnes en laborator. Utöver dessa ordinarie befattningshavare böra vid de farmakologiska institutionerna vid universitetet finnas en och vid institutet två förste amanuenser.

Patologi.

Undervisning i allmän patologi bör bibehållas i ungefär oförändrad omfattning, och enligt det nu överarbetade förslaget bör kursen i detta ämne ges varje termin vid samtliga lärosäten. Den katedrala undervisningen i speciell patologi (patologisk anatomi) skall enligt de sakkunnigas förslag koncentreras till en kurs, omfattande tre månader, utan full motsvarighet i den nuvarande studieordningen. Av remissyttrandena har framgått, att det blir nödvändigt att ge denna kurs varje termin även i universitetsstäderna.

För att tillgodose denna undervisning fordras vid varje lärosäte en professor i allmän patologi samt en professor och en laborator i patologisk anatomi. Professorn i allmän patologi ger varje termin en kurs i allmän patologi samt fullgör en mindre del av obduktionsundervisningen. Professorn och laboratorn i patologisk anatomi ge alternerande undervisning, förslagsvis en

Uppsala		Lund	
Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag
Professor pat. anat.	Professor pat. anat. Professor allm. pat.	Professor pat. anat. Professor allm. pat., bakt. och allm. hälsovård	Professor pat. anat. Professor allm. pat.
Laborator	Laborator		Laborator
Förste assistent	Förste assistent	Förste assistent	Förste assistent
Andre assistent	Andre assistent	Andre assistent	Andre assistent
		Förste amanuens	Förste amanuens
		Bitr. lärare pat. anat. (6 300)	
		Bitr. lärare allm. pat. (2 000)	

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	.....	12 000	kronor
Lund	.....	700	»
Stockholm	.....	—

Summa 12 700 kronor

kurs i speciell patologi den ena terminen och huvuddelen av obduktionsundervisningen den andra. De sakkunniga ha diskuterat möjligheten av att i stället för laboratorstjänsten föreslå en biträdande lärartjänst men ansett detta mindre välbetänkt, då man åt denne befattningshavare måste kunna anförtro lika kvalificerad undervisning som åt professorn.

Förslaget innebär för universitetets i Uppsala vidkommande, att den nuvarande professuren uppdelas i en professur i allmän patologi och en professur i patologisk anatomi. Beträffande Lunds universitet innebär förslaget, att i samband med en uppdelning av den nuvarande professuren i allmän patologi, bakteriologi och allmän hälsovård en professur i allmän patologi inrättas (se även under Bakteriologi) och att den biträdande lärarbefattningen ändras till en laboratorstjänst. Det nuvarande arvodet till en biträdande lärare i allmän patologi kan indragas. Vid institutet kan den föreslagna undervisningen utan svårighet fördelas på redan tillgängliga lärarkrafter.

De sakkunnigas förslag, vad Uppsala beträffar, ligger helt i linje med krav, som sedan länge framställts av fakulteten därstädes. Lundafakulteten begär i årets petita, att de nuvarande biträdande lärarbefattningarna ersätts med en laboratorstjänst.

Bakteriologi.

Undervisningen i bakteriologi får genom de sakkunnigas förslag en ökad omfattning. Den uppdelas på en kurs i allmän bakteriologi, ungefär av samma omfattning som den nuvarande kursen, och en kurs i klinisk bakteriologi, vilken ej har någon motsvarighet i den nuvarande undervisningsplanen. Båda kurserna äro i viss omfattning förenade med laborationer samt skola enligt det överarbetade förslaget ges en gång varje termin vid samtliga lärosäten. För ett tillfredsställande tillgodoseende av undervisningen i detta ämne är det ofrånkomligt, att en professur finnes vid vart och ett av de tre lärosätena. Professorn måste vid sin sida ha en förste assistent samt en förste amanuens.

För att genomföra förslaget fordras för Uppsalas vidkommande, att professuren i hygien och bakteriologi ändras till en professur enbart i bakteriologi (se vidare under Hygien) samt att en förste assistenttjänst nyinrättas. I Lund, där den nuvarande professuren i allmän patologi, bakteriologi och allmän hälsovård föreslås ändrad till en professur i allmän patologi, måste en professur i bakteriologi nyinrättas. Det nuvarande arvodet till biträdande lärare i bakteriologi kan i så fall indragas. Beträffande institutet föreslås, att laboratorbefattningen i bakteriologi ändras till en professur samt att en förste assistenttjänst nyinrättas. På grund av det stora antalet studerande vid institutet bör professorns undervisningsbörda därstädes lämpligen avlastas genom att föreståndaren för bakteriologiska laboratoriet vid karolinska

sjukhuset årligen ger en av kurserna. För denna undervisning samt för handledning i samband med arbetet på kliniklaboratoriet bör utgå ett arvode av 4 000 kronor. För närvarande utgår ett undervisningsarvode av 1 000 kronor till nämnda befattningshavare.

De sakkunnigas förslag överensstämmer med en av lärarkollegiet gjord framställning.

Uppsala		Lund		Stockholm	
Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag
Professor hygien o. bakteriol.	Professor bakteriol.	(Professor allm. pat. bakt. och allm. hälsovård) ¹	Professor bakt.	Laborator bakteriol.	Professor bakteriol.
Förste amanuens	Förste assistent	Förste assistent	Förste assistent	Förste amanuens	Förste assistent
	Förste amanuens	Förste amanuens	Förste amanuens	Bitr. lärare (1 000 kr.)	Bitr. lärare (4 000 kr.)

¹ Se Patologi.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	7 200 kronor
Lund	10 500 »
Stockholm	13 200 »

Summa 30 900 kronor.

Medicin.

Enligt de sakkunnigas förslag skall undervisning meddelas 10 månader av året. Förslagsvis ges varje vecka tre kliniska och två polikliniska föreläsningar samt ett kliniskt-terapeutiskt seminarium. Dessutom skall vid vardera universitet ges en och vid institutet två översiktskurser i medicin varje termin. Dessa kurser, som omfatta 30 föreläsningar, ingå icke i den nuvarande studieplanen.

Professorn meddelar undervisning 9 månader om året och håller tre kliniska föreläsningar i veckan, dock med rätt för honom att utbyta en klinisk föreläsning mot en poliklinisk. Den övriga undervisningen lägges på biträddande lärarkrafter. För att undervisningen skall få den fasta organisation och genomföras med den effektivitet, som de sakkunniga åsyfta, är det lämpligt, att dessa lärare äro fast knutna till vederbörande undervisningssjukhus, varigenom de på ett ändamålsenligt sätt kunna infogas i undervisningsarbetet samt utnyttjas för daglig undervisning i anslutning till det sjukvårdande arbetet och för examinatorier. De sakkunniga förordade därför i sitt ursprung-

liga förslag principiellt, att det nuvarande systemet med särskilda arvoden åt biträdande lärare, vilka ej behöva ha sin lärartjänst förenad med sjukvårdande tjänst på sjukhuset, skulle avvecklas och att i stället skulle inrättas nya lärartjänster, vilkas innehavare skulle ha såväl en läraruppgift som en sjukvårdande uppgift.

Statskontoret framhåller också i sitt yttrande, att man bör sträva efter att kursverksamheten i möjligaste mån inordnas i heltidsanställda lärares och läkares ordinarie arbetsuppgifter på sådant sätt, att särskilda tilläggsarvoden kunna undvikas. Av de anslagsäskanden, som av fakulteten i Lund framföras i årets petita, kan man också förmärka strävanden i denna riktning. Sålunda anhåller fakulteten, att de biträdande lärartjänsterna i medicin och kirurgi måtte omändras till fasta tjänster med laborators tjänsteställning.

Ämneslärarna vid institutet framhålla å andra sidan, att de biträdande lärarbefattningarna icke böra vara ovillkorligt knutna till de biträdande överläkar- respektive poliklinikföreståndarbefattningarna; åtminstone böra enligt dessa lärares uppfattning vikariat som biträdande lärare kunna tillåtas utan samtidigt läkarförordnande vid kliniken. Även professor Hellström, professor i kirurgi vid institutet — inom kirurgien råder i detta avseende principiellt samma förhållanden som inom medicinen — framhåller, att fördelningen av arbetet mellan de biträdande lärarna icke bör fixeras en gång för alla, utan att det bör tillkomma vederbörande klinikchef att med kanslerns tillstånd fördela arbetet. Han framhåller vidare, att det vid karolinska sjukhuset kan visa sig lämpligt att förordna t. ex. överläkaren vid kirurgiska garnisonsavdelningen som biträdande lärare.

Vid varje medicinsk klinik böra, anse de sakkunniga, vid sidan av professorn finnas två biträdande lärare. På dessa lärare kan undervisningen förslagsvis fördelas på följande sätt:

Den ene biträdande läraren (klinisk biträdande lärare) skall en gång i veckan under 10 månader hålla kliniskt-terapeutiskt seminarium, en gång varje termin ge översikt kurs i medicin samt handleda de studerande i deras dagliga arbete på kliniken.

Den andre biträdande läraren (poliklinisk biträdande lärare) skall under 10 månader ge två polikliniska föreläsningar i veckan och dagligen handleda de studerande på polikliniken samt dessutom under en månad av året ge tre kliniska föreläsningar i veckan. Genom att denne lärare, helst såsom poliklinikföreståndare, knyts till polikliniken, bör undervisningen vid denna kunna genomföras på ett enhetligare sätt än för närvarande. Läraren har under sådana omständigheter större möjligheter att själv utvälja ett för undervisningen särskilt lämpat och instruktivt material och kan i den dagliga undervisningen på polikliniken anknyta till det, som genomgåts vid föreläsningarna.

Vid universiteten tillgodoses undervisningen bäst genom inrättandet av två befattningar med ordinarie laborators löneställning. Dessa böra lämpligen samtidigt vara biträdande överläkare vid sjukhuset. Inrättas dessa tjänster, kan i Uppsala arvudet för biträdande läraren samt förste underläkartjänsten indragas. Även i Lund kan det nuvarande anslaget för biträdande lärare indragas, och vidare kan därstädes ett docentstipendium, som för närvarande användes för undervisning vid medicinska kliniken, frigöras.

Vad institutet beträffar, föreslå de sakkunniga med ändring av sitt ursprungliga förslag, att arvoden för biträdande lärare bibehållas, dock under förutsättning, att såsom biträdande lärare i regel komma att förordnas de biträdande överläkarna och poliklinikföreståndarna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Till dessa lärare bör utgå ett sammanlagt arvode av 16 000 kronor efter beräkning av ett arvode på 4 000 kronor per lärare. För närvarande utgår för biträdande lärare i medicin 9 600 kronor.

Uppsala		Lund		Stockholm	
Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag
Professor	Professor	Professor	Professor	Professor	Professor
Bitr. lärare (6 300)	Klinisk bitr. lärare (laborator)	Bitr. lärare (8 600)	Klinisk bitr. lärare (laborator)	Professor	Professor
Förste underläk. ¹ (4 250)	Poliklinisk bitr. lärare (laborator)		Poliklinisk bitr. lärare (laborator)	Bitr. lärare (9 600, fördelas på 2 lärare)	Bitr. lärare (16 000, fördelas på 4 lärare)

¹ Lika stort arvode utgår från akademiska sjukhusets stat.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	7 450 kronor
Lund	9 400 »
Stockholm	6 400 »
	<hr/>
	Summa 23 250 kronor.

Fysikalisk diagnostik.

Undervisningen i fysikalisk diagnostik kommer att få ungefär samma omfattning som för närvarande — omkring 40 timmar inklusive demonstrationer — men de sakkunnigas förslag innebär, att de propedeutiska kurserna vid samtliga lärosäten endast komma att ges två gånger årligen. För närvarande ges kurserna två gånger årligen i Uppsala och tre gånger årligen i Lund och Stockholm.

I Uppsala och Lund bör undervisningen liksom för närvarande ges av överläkaren vid lungkliniken.

Vid institutet finnes ett anslag på 11 400 kronor för undervisning i de viktigaste kliniska undersökningsmetoderna; i denna undervisning ingå kurser såväl i fysikalisk diagnostik som i de viktigaste kemiska, fysiologiska, mikroskopiska och bakteriologiska undersökningsmetoderna. Då de sakkunnigas förslag innebär, att den propedeutiska laborationskursen skall ges av den kliniske laboratorn samt att vardera av lärarna i fysikalisk diagnostik vid institutet endast skall ge två kurser årligen, få de sakkunniga föreslå, att arvodet till vardera av de berörda lärarna sänkes från nuvarande 5 700 kronor till 4 000 kronor. Den besparing, som härigenom göres, kommer att redovisas vid genomgången av utgifterna för de kliniska laborationskurserna.

Ingen merkostnad för statsverket.

Laborationskurserna.

Enligt de sakkunnigas förslag skall vid varje medicinsk klinik årligen ges två propedeutiska samt två kliniska laborationskurser. Den propedeutiska laborationskursen blir något mindre omfattande än den nuvarande kursen i de viktigaste kemiska, mikroskopiska, bakteriologiska och fysiologiska undersökningsmetoderna. Den kliniska laborationskursen föreslås omfatta 10—15 föreläsningar. Under tjänstgöringen i medicin skola de studerande om möjligt få tillfälle att i tur och ordning under någon tid följa arbetet på det kliniska laboratoriet.

Undervisningen bör meddelas av de kliniska laboratorerna. De medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund ha anhållit, att de kliniska laboratorsbefattningarna, vilka nu äro arvodestjänster, uppföras i ordinarie laboratorslönegrad. De sakkunniga stödja denna hemställan. Icke minst ur undervisningssynpunkt är det nödvändigt, att man till dessa befattningar stadigvarande kan knyta väl kvalificerade lärare. Ha befattningarna karaktären av arvodestjänster, torde detta icke alltid bli möjligt.

Laboratorstjänsten vid det kemiska laboratoriet vid karolinska sjukhuset är uppförd på sjukhusets stat. Till laboratorn utgår ett undervisningsarvode på 1 000 kronor (ett arvode på 3 000 kronor delas lika mellan sjukhusets tre laboratorer). Vid serafimerlasarettet finnes för närvarande en extra ordinarie tjänst av samma karaktär som vid universiteten. Lärarkollegiet har emellertid i en skrivelse till direktionen för karolinska sjukhuset hemställt, att direktionen ville i sina petita till 1946 års riksdag upptaga förslag om inrättandet av en ordinarie laboratorsbefattning vid serafimerlasarettets kemiska laboratorium. Under förutsättning att denna framställning vinner bifall, hemställer kollegiet, att ett särskilt undervisningsarvode, liksom vid karolinska sjukhuset, måtte utgå till kliniska laboratorn vid serafimerlasarettet.

De sakkunniga ha intet att erinra mot att laboratorstjänsten vid serafimerlasarettet uppföres på lasarettets stat och att särskilt arvode utgår för meddelad undervisning. Undervisningsskyldigheten för de kliniska laboratorerna blir emellertid, om de sakkunnigas förslag förverkligas, ökad. För den föreslagna undervisningen bör utgå ett arvode av 3 000 kronor till vardera laboratorn, och i föreliggande kostnadsberäkning ha de sakkunniga räknat härmed. De vilja emellertid visa på möjligheten, att vid en reglering av laboratorstjänsternas löneställning lönen beräknas med hänsyn till att undervisningsskyldighet skall ingå i befattningshavarens åligganden.

Kostnaderna för undervisningen vid institutet beräknas sålunda till 6 000 kronor, varav 3 000 kronor för undervisning vid karolinska sjukhuset och 3 000 kronor för undervisning vid serafimerlasarettet. Då för närvarande ett undervisningsarvode av 1 000 kronor utgår till laboratorn vid karolinska sjukhuset, samt ytterligare 3 400 kronor av arvodet till lärare vid propedeutiska kurser i de viktigaste kliniska undersökningsmetoderna (se under Fysikalisk diagnostik) kunna användas för täckande av ifrågavarande undervisningskostnader, blir merkostnaden för statsverket för institutets vidkommande 1 600 kronor.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	400 kronor
Lund	400 »
Stockholm	1 600 »
	<hr/>
Summa	2 400 kronor.

Fysikalisk terapi.

Hittills har endast frivillig undervisning meddelats inom detta ämnesområde. Vid universiteten har undervisningen bestritts av särskilda medel. I Stockholm finnes ett anslag på 3 600 kronor för biträdande lärare i medicinsk rörelsebehandling.

De sakkunniga föreslå införandet av en obligatorisk kurs i fysikalisk terapi, omfattande 15 föreläsningar, exklusive övningar. Kursen skall ges en gång varje termin. Vid universiteten bör till kursledaren för varje kurs utgå ett arvode på 1 000 kronor; måste för undervisningen i Uppsala anlitas lärare från Stockholm, bör arvodet därstädes ökas med 500 kronor. Lundafakulteten begär i sina petita till 1946 års riksdag, att läkaren vid pensionsstyrelsens reumatikeranstalt i Lund får laborators ställning med bland annat uppgift att meddela den för läkarutbildningen betydelsefulla undervisningen i fysikalisk terapi. Kommer en sådan tjänst till stånd, bortfaller behovet av särskilt arvode för undervisning i fysikalisk terapi i Lund.

Vid institutet bör det anslag på 3 600 kronor, som för närvarande finnes för undervisning i medicinsk rörelsebehandling, utnyttjas för undervisning i fysikalisk terapi och, om så erfordras, fördelas mellan flera lärare. Att arvo-

det beräknats större för institutet än för universiteten, motiveras av att antalet studerande på varje kurs i Stockholm blir dubbelt så stort som i Uppsala och Lund.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	2 000	kronor
Lund	2 000	»
Stockholm	—	
	<hr/>	
	Summa	4 000 kronor.

Epidemiologi.

För närvarande står ett anslag av 12 600 kronor till förfogande för ersättning åt överläkarna vid vissa epidemisjukhus för klinisk undervisning i epidemiologi. Detta anslag fördelas mellan överläkarna vid epidemisjukhusen i Uppsala, Lund, Stockholm, Göteborg och Malmö.

Enligt de sakkunnigas överarbetade förslag skall den nuvarande assistenttjänstgöringen bibehållas i oförändrad omfattning, men därtill skall komma en fristående föreläsningskurs, omfattande 15 undervisningstimmar och given varje termin. Kursundervisningen skall meddelas av lärarna i epidemiologi i Uppsala, Lund och Stockholm. Det synes med anledning härav skäligt, att dessa lärares arvoden ökas med 1 000 kronor.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	1 000	kronor
Lund	1 000	»
Stockholm	1 000	»
	<hr/>	
	Summa	3 000 kronor.

Lungtuberkulosens klinik.

Enligt de sakkunnigas förslag skall undervisningen omfatta en kurs på 15 föreläsningar och en månads assistenttjänstgöring vid sanatorium. Kursen skall ges varje termin.

I universitetsstäderna skall kursundervisningen meddelas av överläkaren vid lungklinik. Lundastudenterna fullgöra assistenttjänstgöringen, som nu omfattar tre veckor, förutom vid Lunds lasarets tuberkulosklinik även vid Orupssanatoriet, vars överläkare för denna undervisning uppstår ett årligt arvode av 950 kronor. Förlänges assistenttjänstgöringen till en månad, såsom de sakkunniga föreslå, bör detta arvode höjas till 1 250 kronor.

Vid institutet finnes ett arvode på 3 000 kronor för lärare vid kurser i lungtuberkulosens igenkännande. Detta arvode torde vara tillräckligt för att tillgodose den av de sakkunniga föreslagna undervisningen inom här berörda område. Lärarkollegiet har i sina petita till 1946 års riksdag begärt ett anslag på 5 000 kronor för att provisoriskt tillgodose behovet av praktisk utbild-

ning. Uppföres en tuberkulosklinik i anslutning till karolinska sjukhuset, såsom nu planeras, bli särskilda arvoden för bestridande av undervisningen inom detta ämnesområde vid institutet obehövlige.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	—
Lund	300 kronor
Stockholm	—
Summa	300 kronor.

Reumatologi.

I Uppsala och Stockholm meddela lärarna i medicin även undervisning i reumatologi. För Lunds vidkommande däremot föreslå de sakkunniga, att denna del av medicinutbildningen under medicinprofessorns överinseende lägges på läkaren vid den reumatiska avdelningen. Denne skall handleda de studerande, som tjänstgöra på nämnda avdelning, samt en gång varje termin hålla en kurs i reumatologi, omfattande 10 timmar. För denna undervisning bör utgå ett arvode av 1 000 kronor. Får läkaren vid reumatikeravdelningen laborators löneställning, bör det ingå i hans undervisningsskyldighet att meddela undervisning även i reumatologi (se Fysikalisk terapi).

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	—
Lund	1 000 kronor
Stockholm	—
Summa	1 000 kronor.

Sammanfattning.

De sakkunnigas förslag angående undervisningen i medicin medför således följande kostnadsökningar för statsverket:

	Uppsala	Lund	Stockholm	Summa
Tjänstgöringarna i medicin	7 450	9 400	6 400	23 250
Fysikalisk diagnostik	—	—	—	—
Laborationskurserna	400	400	1 600	2 400
Fysikalisk terapi	2 000	2 000	—	4 000
Epidemiologi	1 000	1 000	1 000	3 000
Lungtuberkulosens klinik	—	300	—	300
Reumatologi	—	1 000	—	1 000
Summa	10 850	14 100	9 000	33 950

Kirurgi.

Liksom vid de medicinska klinikerna skall vid de kirurgiska undervisning meddelas 10 månader av året. Varje vecka skola ges tre kliniska och tre polikliniska föreläsningar. Vid varje kirurgisk klinik ges dessutom varje termin en 1 månads kurs i allmän kirurgi. Utbildningen i allmän kirurgi göres således mer omfattande än den nuvarande undervisningen inom detta ämnesområde, och de sakkunniga föreslå ökad handledning av de studerande i enklare kirurgisk teknik. Dessutom skall enligt de sakkunnigas förslag vid varje kirurgisk klinik två gånger årligen ges en översiktskurs i kirurgi, omfattande 20 föreläsningar.

De sakkunniga föreslå, att undervisningen ordnas efter samma principer, som ovan angetts för utbildningen i medicin. Professorn föreläser nio månader av året samt håller förslagsvis två kliniska och en poliklinisk föreläsning i veckan. Den övriga undervisningen lägges på biträdande lärarkrafter. Vid sidan av professorn måste finnas två biträdande lärare, vilka om möjligt infogas i den sjukvårdande organisationen, såsom t. ex. biträdande överläkare eller poliklinikföreståndare. På dessa lärare kan undervisningen förslagsvis fördelas på följande sätt:

Den ene biträdande läraren (klinisk biträdande lärare) skall under nio månader hålla en klinisk föreläsning i veckan, under en månad av året hålla tre kliniska föreläsningar i veckan, en gång varje termin ge översiktskurs i kirurgi samt dessutom handleda de studerande på kliniken.

Den andre biträdande läraren (poliklinisk biträdande lärare) skall under nio månader hålla två polikliniska föreläsningar i veckan, under en månad hålla tre polikliniska föreläsningar i veckan, leda kurserna i allmän kirurgi samt dessutom dagligen handleda de studerande på polikliniken. Genom att samma lärare leder kursen i allmän kirurgi och under tjänstgöringen undervisar och handleder de studerande på polikliniken, skapas goda betingelser för en enhetlig och konsekvent genomförd praktisk utbildning i kirurgi.

Vid universiteten tillgodoses undervisningen liksom i medicin bäst genom inrättandet av två befattningar med ordinarie laborators löneställning. Inrättas dessa tjänster, kan i Uppsala arvudet för biträdande läraren indragas samt underkirurgbefattningen ersättas med en amanuensjänst. I Lund kan det nuvarande arvudet till biträdande lärare indragas. Det kan nämnas, att Uppsalafakulteten i petita till 1946 års riksdag anhållit, att biträdande lärarens arvode höjes i nivå med laborators lön och att fakulteten i Lund anhållit, att biträdande lärarbefattningen omändras till en ordinarie laboratorstjänst.

Vad institutet beträffar, föreslå de sakkunniga med ändring av sitt ursprungliga förslag, att arvoden för biträdande lärare bibehållas. Motivering här för är densamma, som tidigare anförts beträffande de biträdande

lärarna i medicin. För närvarande utgår ett arvode för biträdande lärare i kirurgi med 9 600 kronor och ett arvode för lärare vid propedeutiska kurser i allmän kirurgi och i allmän sjukvårdsteknik med 2 700 kronor. För att tillgodose den av de sakkunniga föreslagna undervisningen bör till de biträdande lärarna i kirurgi utgå ett sammanlagt arvode av 18 000 kronor, att fördelas med 4 000 kronor på vardera kliniska och 5 000 på vardera polikliniska läraren. Då poliklinikföreståndaren kommer att erhålla en betydande undervisningsskyldighet, avsevärt mer omfattande än den, som kommer att åvila poliklinikföreståndaren vid den medicinska kliniken, kommer han ej att kunna deltaga i det sjukvårdande arbetet i samma utsträckning som den nuvarande poliklinikläkaren. Den föreslagna organisationen framkallar därför behov av en förstärkning av de underordnade läkartjänsterna vid de kirurgiska poliklinikerna.

Uppsala		Lund		Stockholm	
Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag	Nuv. lärarbefattn.	Sakk:s förslag
Professor	Professor	Professor	Professor	Professor	Professor
Bitr. lärare (6 800)	Klinisk bitr. lärare (laborator)	Bitr. lärare (10 900)	Klinisk bitr. lärare (laborator)	Bitr. lärare (9 600 fördelas på 2 lärare)	Bitr. lärare (18 000 fördelas på 4 lärare)
Underkir. (4 250) ¹	Poliklin. bitr. lärare (laborator)		Poliklin. bitr. lärare (laborator)	Bitr. lärare allm. kir. (2 700)	

¹ Lika stort arvode utgår från sjukhusets stat.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	6 950 kronor
Lund	7 100 »
Stockholm	5 700 »

Summa 19 750 kronor.

Sjukvårdskurs.

Enligt de sakkunnigas förslag skall den nuvarande undervisningen i sjukvårdsteknik ersättas av en sjukvårdskurs, omfattande omkring 15 föreläsningstimmar och 15 övningstimmar, given varje termin av en instruktionsköterska, samt en veckas tjänstgöring å sjukavdelning.

För ledaren av sjukvårdskursen ha de sakkunniga i universitetsstäderna, där antalet kursdeltagare är hälften så stort som i Stockholm, beräknat ett arvode av 350 kronor, samt vid institutet ett arvode av 500 kronor. Dess-

utom ha de sakkunniga ansett skäligt, att de avdelningssköterskor, som handleda de studerande under tjänstgöringen på sjukavdelning, erhålla ett arvode, beräknat efter 5 kronor för varje studerande. Då antalet studerande är omkring 40 vid varje universitetsklinik och omkring 85 i Stockholm, bli utgifterna härför i universitetsstäderna ungefär 200 kronor per år, vid institutet ungefär 425 kronor per år.

I Uppsala utgår ett arvode av 900 kronor och i Lund ett arvode av 1 350 kronor för ledare av kurser i allmän sjukvårdsteknik. De nu till buds stående medlen täcka sålunda kostnaden för den föreslagna undervisningen i Uppsala. För Lunds vidkommande uppkommer en besparing av 450 kronor. Vid institutet utgår ett arvode av 2 700 kronor för lärare vid propedeutiska kurser i allmän kirurgi och i allmän sjukvårdsteknik. Detta anslag har helt tillgodogjorts vid beräkningen av utgifterna för tjänstgöringen i kirurgi. För institutet blir således merkostnaden 1 425 kronor.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	—
Lund	— 450 kronor
Stockholm	1 425 »
	<hr/>
Summa	975 kronor.

Ortopedi.

I Stockholm finnes vid sidan av professorn en biträdande lärare, vilken ger frivilliga kurser i gipsnings- bandage- och protesteknik. Enligt de sakkunnigas förslag skola årligen ges fyra kurser i ortopedi mot nuvarande tre. De sakkunniga föreslå, att den biträdande läraren ger den fjärde kursen. Kurserna i gipsnings-, bandage- och protesteknik, vilka ej fylla något större behov, skulle däremot indragas.

Ingen merkostnad för statsverket.

Odontologi.

Hittills ha endast frivilliga kurser i odontologi givits, och kostnaden härför har i regel bestritts av docentstipendiemedel. Enligt de sakkunnigas förslag skall obligatorisk utbildning i odontologi införas, omfattande dels en kurs på 10 föreläsningar, dels praktiska övningar. Undervisningen skall meddelas varje termin. I Stockholm göres den teoretiska undervisningen gemensam för de studerande vid serafimerlasarettet och karolinska sjukhuset. Praktisk utbildning i odontologi bör däremot ges vid båda dessa sjukhus.

För kursledaren har beräknats ett arvode av 500 kronor per kurs, däri inbegripet ersättning även för handledning av de studerande. För den läkare,

som skall meddela praktisk undervisning i odontologi vid serafimerlasarettet, beräknas ett årligt arvode av 500 kronor.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	1 000	kronor
Lund	1 000	»
Stockholm	1 500	»
	<hr/>	
	Summa	3 500 kronor.

Kirurgisk anestesi.

Vid karolinska sjukhuset finnes en särskild narkosöverläkare. Det synes lämpligt, att denne läkare meddelar den undervisning i kirurgisk anestesi, som ingår i utbildningen i allmän kirurgi. Undervisningen, som bör omfatta 10 föreläsningar, kan göras gemensam för de studerande vid serafimerlasarettet och karolinska sjukhuset. För varje kurs beräknas ett lärararvode av 350 kronor. Man kan även tänka sig, att denna ersättningsfråga ordnas så, att narkosöverläkaren får undervisningsskyldighet och att hans lön regleras med hänsyn härtill.

Merkostnad för statsverket:

Lund	—
Uppsala	—
Stockholm	700 kronor
	<hr/>
	Summa 700 kronor.

Sammanfattning.

De sakkunnigas förslag angående undervisning i kirurgi medför således följande kostnadsökningar för statsverket.

	Uppsala	Lund	Stockholm	Summa
Tjänstgöring i kirurgi	6 950	7 100	5 700	19 750
Sjukvårdskurs	—	— 450	1 425	975
Odontologi	1 000	1 000	1 500	3 500
Kirurgisk anestesi	—	—	700	700
Summa	7 950	7 650	9 325	24 925

Obstetrik och gynekologi.

De sakkunniga förutsätta, att tjänstgöringen i obstetrik och gynekologi tillsvidare bibehålles vid fyra månader, och räkna med att årligen två tjänstgöringar anordnas i Uppsala, tre i Lund samt åtta vid institutet — fyra vid vardera av de båda kvinnoklinikerna. De studerande måste vid början av

tjänstgöringstiden genomgå en förberedande kurs i förlossningskonst. Denna undervisning har hittills bekostats antingen av docentstipendiemedel eller genom avgifter från de studerande. Då denna undervisning ingår såsom ett nödvändigt led i läkarutbildningen, bör den bestridas av vanliga lönedel. Varje kurs beräknas omfatta 15 föreläsningar med demonstrationer (dubbel-timme), varför arvudet till ledaren av kursen bör utgå med 750 kronor för varje kurs.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	1 500 kronor
Lund	2 250 »
Stockholm	6 000 »
	<hr/>
	Summa 9 750 kronor.

Öron- näs- och halssjukdomar.

För att den praktiska delen av utbildningen skall kunna tillgodoses på ett tillfredsställande sätt, måste de studerande redan vid början av tjänstgöring- en i öron- näs- och halssjukdomar lära känna och inöva de undersöknings- metoder, som ligga till grund för det praktiska arbetet. Denna undervisning bör meddelas av en biträdande lärare. I Uppsala har en docentstipendiat sedan några år meddelat extra undervisning, omfattande dels undersöknings- metoder, dels poliklinisk operationsteknik och dels polikliniska patientdemon- strationer. Lundafakulteten begär i petita till 1946 års riksdag en biträdande lärarbefattning med arvode av 3 000 kronor. I Stockholm finnes redan en biträdande lärare med skyldighet bland annat att biträda professorn vid den- nes undervisning. Enligt de sakkunnigas uppfattning krävas biträdande lä- rare även i Uppsala och Lund. Dessa lärare böra ha till uppgift att meddela undervisning i undersökningsmetodik samt att förslagsvis två gånger i veckan meddela poliklinisk undervisning. Arvode för vardera av dessa biträdande lärare bör lämpligen utgå med 3 000 kronor för år.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	3 000 kronor
Lund	3 000 »
Stockholm	—
	<hr/>
	Summa 6 000 kronor.

Oftalmiatrik.

Även inom ämnet oftalmiatrik är det nödvändigt, att de studerande vid tjänstgöringens början få en koncentrerad undervisning i de speciella under- sökningsmetoder, som användas inom oftalmiatriken. Denna jämförelsevis elementära undervisning meddelas lämpligen av en särskild lärare, varige-

nom professorns undervisning i erforderlig omfattning kan ägnas åt mer kvalificerade uppgifter. Undervisning av här angiven art har sedan länge meddelats vid institutet och under några år av docentstipendiat i Uppsala. Vid institutet finnes ett anslag på 1 600 kronor för lärare vid två kurser i ögonspeglingskonst; vid de övriga två tjänstgöringarna vid institutet meddelas undervisningen av den biträdande läraren i ämnet. De sakkunniga föreslå, att medel anslås för kurser i ögonspeglingskonst även i Uppsala och Lund. De sakkunniga räkna med att två sådana kurser årligen måste ges i Uppsala och tre i Lund. Till ledaren för kursen bör utgå ett arvode av 800 kronor.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	1 600 kronor
Lund	2 400 »
Stockholm	—
	<hr/>
Summa	4 000 kronor.

Dermato-venereologi.

De sakkunnigas förslag innebär, att undervisning i dermato-venereologi, förutom vid institutet, skall meddelas vid Lunds fakultet och att en kurs skall anordnas därstädes varje termin. Såsom ett provisorium meddelas nu viss undervisning i Malmö, huvudsakligen bekostad genom avgifter från de studerande. Fakulteten i Lund har strävat efter att få en ordinarie befattningshavare i dermato-venereologi knuten till lasarettet i Lund. De sakkunniga vilja framhålla, att det är av största betydelse, att denna fråga snarast får en för den medicinska undervisningen tillfredsställande lösning. Intill dess så sker, måste undervisningen provisoriskt tillgodoses genom arvode åt särskild lärare. Detta arvode har beräknats till 2 500 kronor för varje kurs.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	—
Lund	5 000 kronor
Stockholm	—
	<hr/>
Summa	5 000 kronor.

Radioterapi.

För närvarande finnes ingen obligatorisk undervisning i detta ämne. De sakkunniga föreslå införandet av en obligatorisk kurs i radioterapi, omfattande 15 föreläsningstimmar. Sex sådana kurser skola ges vid radiumhemmet i Stockholm, därav fyra för de studerande vid institutet och två för de studerande i Uppsala, samt två vid jubileumskliniken i Lund.

Innehavaren av Mimi Althainz' professur skall leda två av kurserna vid institutet och laboratorn vid jubileumskliniken i Lund de två kurserna därstädes. Till ledaren av de övriga kurserna bör utgå ett arvode av 600 kronor för varje kurs.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	1 200 kronor
Lund	—
Stockholm	1 200 »
	<hr/>
	Summa 2 400 kronor.

Psykiatri.

De sakkunnigas förslag innebär, att undervisningen i psykiatri ökas med omkring hälften. Undervisningen blir trots detta icke mer omfattande, än att de nuvarande lärarkrafterna vid universiteten kunna meddela densamma. I Stockholm, där de studerandes antal är dubbelt så stort som i Uppsala och Lund, måste emellertid en biträdande lärartjänst inrättas. Den biträdande läraren skall biträda vid den kliniska undervisningen — på grund av det stora antalet studerande kommer sannolikt en uppdelning av de studerande på mindre grupper i viss utsträckning att bli erforderlig — ävensom meddela poliklinisk undervisning. Arvodet till den biträdande läraren ha de sakkunniga beräknat till 4 000 kronor.

De sakkunniga vilja fästa uppmärksamheten på att det sannolikt inom en snar framtid kommer att föreligga behov av biträdande lärare i barnpsykiatri. Då man emellertid för närvarande icke helt kan överblicka förutsättningarna för undervisning inom denna specialgren av psykiatrin, ha de sakkunniga på denna punkt avstått från att framlägga förslag angående anslag för lärarkrafter.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	—
Lund	—
Stockholm	4 000 kronor
	<hr/>
	Summa 4 000 kronor.

Pediatrik.

De sakkunnigas förslag innebär icke någon förlängning av tjänstgöringen i pediatrik men däremot, att undervisningen skall bli något mer omfattande och mer praktiskt inriktad. Av remissyttrandena har otvetydigt framgått, att en tillfredsställande undervisning i ämnet kräver, att till de pediatrika klinikerna knyts kvalificerade biträdande lärare. Den biträdande läraren skall vid varje tjänstgöring förslagsvis hålla omkring 20 kliniska föreläsningar samt två gånger i veckan inmeddela poliklinisk undervisning. De sakkunniga

ha beräknat arvodet för den biträdande läraren till 4 000 kronor. Det kan nämnas, att en docentstipendiat under åtskilliga år biträtt vid undervisningen i pediatrik i Uppsala samt att fakulteten i Lund och lärarkollegiet i petita till 1946 års riksdag anhålla om anslag för biträdande lärarbefattningar i pediatrik.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	4 000 kronor
Lund	4 000 »
Stockholm	8 000 »
	<hr/>
	Summa 16 000 kronor.

Hygien.

Såsom en konsekvens av de sakkunnigas förslag om professur i bakteriologi vid samtliga tre lärosäten följer för Uppsalas vidkommande, att ämnet hygien bör utbrytas ur den nuvarande professuren, som omfattar bakteriologi och hygien. För undervisning i hygien i Lund utgår ett arvode av 3 600 kronor, och vid institutet finnes särskild professur i ämnet. Enligt de sakkunnigas uppfattning bör undervisningen i hygien vid alla tre lärosätena anförtros åt en lärare, som enbart företräder detta ämne. Fakulteten i Lund har med särskilt eftertryck anhållit, att en professur i hygien måtte inrättas vid universitetet därstädes, och fakulteten i Uppsala framhåller i sitt remissyttrande, att det icke synes fakulteten tillfredsställande, att ämnet hygien, som skall vara tentamensämne, inom fakulteten endast företrädes av en tillfälligt anställd lärare med arvode. Ur såväl undervisnings- som forskningssynpunkt synes det önskvärt, att ämnet hygien kommer att företrädas av ordinarie lärare även vid universiteten. Då emellertid denna frågas lösning fordrar en utredning, som ligger utanför ramen för de sakkunnigas arbetsuppgifter, förutsätta de, att undervisningen i universitetsstäderna till vidare kommer att bestridas av speciallärare, varvid synes lämpligt, att dessa lärarbefattningar kombineras med tjänsteläkarbefattningar. Kurs i hygien skall enligt de sakkunnigas förslag ges varje termin; i Lund har hittills endast givits en kurs årligen.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	7 200 kronor
Lund	3 600 »
Stockholm	—
	<hr/>
	Summa 10 800 kronor.

Rätts- och statsmedicin.

I rätts- och statsmedicin finnes för närvarande en professur vid karolinska institutet. I Lund har den tidigare professuren i patologisk anatomi och rätts- och statsmedicin nyligen omändrats till en professur enbart i patologisk ana-

tomi. Undervisningen i rätts- och statsmedicin meddelas numera av en speciallärare med ett arvode av 2 000 kronor, vilket tillsvidare utgår ur Lunds universitets reservfond. De studerande i Uppsala fullgöra studiet av detta ämne vid institutet, men laboratorn i patologisk anatomi har tidvis meddelat viss undervisning och har examinationsskyldighet. Han har för denna undervisning tidigare uppburet ett särskilt arvode av 2 000 kronor ur Uppsala universitets s. k. dispositionsmedel, men sedan år 1940 har detta arvode sänkts till 500 kronor.

De sakkunnigas förslag innebär, att undervisning i rätts- och statsmedicin begränsas till att omfatta 20—30 föreläsningar samt 5 högst 10 rättsmedicinska demonstrationer. Kursen skall ges varje termin vid alla tre lärosätena. I Uppsala och Lund bör denna undervisning läggas på speciallärare. Kommer den tilltänkta omorganisationen av rättsmedicinalväsendet till stånd, faller det sig naturligt, att rättsläkarna i Uppsala och Lund även bli lärare i rätts- och statsmedicin. De sakkunniga ha räknat med ett arvode av 2 000 kronor för varje kurs.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	4 000 kronor
Lund	4 000 »
Stockholm	—
	<hr/>
	Summa 8 000 kronor.

Socialmedicin.

De sakkunniga föreslå, att i den obligatoriska undervisningen införes en propedeutisk kurs i socialmedicin, omfattande 15 föreläsningar, och en praktisk avslutningskurs i socialmedicin, omfattande 20 dubbeltimmar undervisning i seminarieform samt 10 föreläsningstimmar. Kurserna skola ges en gång varje termin. De ha ingen motsvarighet i den nuvarande studieplanen.

För läraren vid den propedeutiska kursen beräknas ett arvode av 600 kronor för varje kurs. För föreläsningarna i den senare kursen föreslås ett förhållandevis högt anslag — 500 kronor — då de sakkunniga förorda, att man för denna undervisning skall ha möjlighet att tillkalla speciallärare för olika ämnesområden. För den övriga delen av kursen beräknas i universitetsstäderna ett arvode av 1 000 kronor och i Stockholm, där de studerande måste uppdelas i två grupper med omkring 20 studerande i vardera, ett arvode av 2 000 kronor.

Merkostnad för statsverket:

Uppsala	4 200 kronor
Lund	4 200 »
Stockholm	6 200 »
	<hr/>
	Summa 14 600 kronor.

Studienämnder.

De sakkunniga föreslå, att studienämnder inrättas vid de olika lärosätena samt att dessa studienämnder skola samarbeta. För täckande av resekostnader för gemensamma sammanträden föreslås ett årligt anslag av 1 000 kronor.

De sakkunnigas förslag i dess helhet innebär följande merkostnader för statsverket:

Ä m n e	Uppsala	Lund	Stockholm	Summa
Anatomi	—	1 800	2 400	4 200
Histologi	3 600	—	400	4 000
Medicinsk kemi	—	1 800	—	1 800
Fysiologi	2 400	1 800	6 000	10 200
Farmakologi	9 000	1 800	5 400	16 200
Patologi	12 000	700	—	12 700
Bakteriologi	7 200	10 500	13 200	30 900
Medicin	10 850	14 100	9 000	33 950
Kirurgi	7 950	7 650	9 325	24 925
Obstetrik och gynekologi	1 500	2 250	6 000	9 750
Öron-, näs- och halssjukdomar	3 000	3 000	—	6 000
Oftalmiatrik	1 600	2 400	—	4 000
Dermato-venereologi	—	5 000	—	5 000
Radioterapi	1 200	—	1 200	2 400
Psykatri	—	—	4 000	4 000
Pediatrik	4 000	4 000	8 000	16 000
Hygien	7 200	3 600	—	10 800
Rätts- och statsmedicin	4 000	4 000	—	8 000
Socialmedicin	4 200	4 200	6 200	14 600
Reseanslag för studienämnder	—	—	—	1 000
Summa	79 700	68 600	71 125	220 425

Sammanfattning av de sakkunnigas överarbetade förslag.

1. I det ursprungliga förslaget förordade de sakkunniga, att studiegången skulle strängt fixeras. De förordade nu en något friare studiegång. Fram till och med kirurgitjänstgöringen skola studierna fullgöras i bestämd följd, men därefter förefinnas vissa möjligheter att variera utbildningsgången.

2. I det ursprungliga förslaget förordade de sakkunniga, att medicine kandidatexamen endast skulle omfatta ämnena anatomi, histologi, medicinsk kemi

och fysiologi. De sakkunniga föreslå nu, att denna examen får samma omfattning som för närvarande, d. v. s. att den skall omfatta även ämnena farmakologi, allmän patologi och bakteriologi.

3. De sakkunniga föreslogo, att under det tredje studieåret undervisningen i allmän patologi, bakteriologi och farmakologi delvis skulle bedrivas samtidigt med de första kliniska studierna. Med nu förordad omfattning av medicine kandidatexamen kan en sådan parallellundervisning icke komma till stånd. De sakkunniga föreslå, att studieplanerna uppgöras så, att medicine kandidatexamen för de studerande, som börja sina studier en hösttermin, kan avläggas före den 1 mars och för de studerande, som börja en vårtermin, före den 15 september det tredje studieåret. De propedeutiska kurserna beräknas omfatta en tid av tre månader, förlagda till tiden mars—maj och till tiden 15 september—15 december.

4. I det ursprungliga förslaget förordade de sakkunniga, att all utbildning skulle förläggas till de medicinska läroanstalterna. Undervisningen i medicin skulle omfatta en grundläggande tjänstgöring och en fortsatt tjänstgöring, den senare i stort sett motsvarande nuvarande assistenttjänstgöring. Assistenttjänstgöringen i kirurgi skulle indragas. De sakkunniga förorda nu, att assistenttjänstgöringarna i medicin och kirurgi bibehållas och att dessa helt eller i viss utsträckning må kunna förläggas även till icke kliniska sjukhus.

De sakkunniga föreslogo vidare, att utbildningen i epidemiologi endast skulle kunna förläggas till Uppsala, Lund eller Stockholm. De förorda nu, att assistenttjänstgöring i detta ämne liksom hittills må kunna fullgöras även i Göteborg och Malmö.

5. De sakkunniga föreslå en del jämkningar i kursernas och tjänstgöringarnas omfattning. Kursen i speciell farmakologi, ursprungligen betecknad såsom kurs i farmakoterapi, bör omfatta undervisning även i läkemedelsförordningslära, varför kursens omfattning bör ökas från tidigare föreslagna 20—25 timmar till 25—30 timmar. Den av de sakkunniga föreslagna sjukvårdskursen, omfattande 20 timmars föreläsningar med demonstrationer, exklusive praktiska övningar, föreslås omfatta 15 timmars undervisning, exklusive praktiska övningar. Kursen i dietetik utgår och kursen i fysikalisk terapi föreslås begränsad från föreslagna 24 till 15 timmar. Ämnet kirurgi har fått samma omfattning som i det tidigare förslaget, men en av de två månaderna, som ursprungligen reserverats för kurs i allmän kirurgi, utbytes mot en månads assistenttjänstgöring. Tjänstgöringen i obstetrik och gynekologi, som föreslogs begränsad från fyra till tre månader, bör tillsvidare få oförändrad omfattning. Slutligen förorda de sakkunniga, att den propedeutiska kursen i socialmedicin begränsas från föreslagna 20 till 15 timmar, av vilka 5 timmar ägnas åt läkaretik.

6. De ursprungligen föreslagna studieplanerna omfattade en tid av 7 år, varvid endast en mindre del av värnpliktstjänstgöringen beräknades kunna fullgöras under studietiden. De nu överarbetade planerna omfatta 15 terminer, men enligt dessa kan ytterligare en tid av fem och en halv månader av värnpliktstjänstgöringen fullgöras under studietiden. Förutom den tidigare omnämnda överarbetningen av det tredje studieåret föreslås endast smärre jämkningar av studieplanen fram till och med kirurgitjänstgöringen. Så förordas, att kursen i fysikalisk terapi och den propedeutiska röntgenkursen byta plats i studieplanen, så att kursen i fysikalisk terapi kommer att förläggas samtidigt med de propedeutiska kurserna och den propedeutiska röntgenkursen till tiden för medicintjänstgöringen.

Till året efter kirurgitjänstgöringen förläggas kirurgiassistenttjänstgöringen samt tjänstgöringarna i obstetrik och gynekologi, öron-, näs- och halssjukdomar samt oftalmiatrik. De sakkunniga ha för detta år utarbetat tre alternativa studieplaner, enligt vilka tjänstgöringarna anordnas två, tre eller fyra gånger årligen.

Den tolfte och trettonde terminen ägnas åt tjänstgöringarna i neurologi, dermato-venereologi, psykiatri, hygien samt åt en del smärre kurser. Den fjortonde terminen fullgöra de studerande assistenttjänstgöringarna i medicin och epidemiologi samt assistenttjänstgöringen vid tuberkulossjukhus. Till denna termin har icke någon föreläsningkurs förlagts, varför assistenttjänstgöringarna utan olägenhet kunna förläggas till icke kliniska sjukhus. Den sista terminen slutligen fullgöras kursen i rätts- och statsmedicin, avslutningskursen i socialmedicin samt tjänstgöringen i pediatrik.

7. I sitt ursprungliga förslag förordade de sakkunniga, att vissa kurser skulle ges endast en gång årligen. Fakulteterna ha framhållit, att olägenheterna härav i många fall bli så stora, att studieplanerna på dessa punkter ej kunna förordas. I de nu framlagda studieplanerna föreslå de sakkunniga därför, att samtliga obligatoriska kurser ges en gång varje termin.

8. Vad beträffar tentamina och förhör, föreslå de sakkunniga med ändring av sitt ursprungliga förslag

att fordran på avlagda tentamina icke skall uppställas för rätt att delta i senare undervisning,

att översiktskurserna i medicin och kirurgi icke skola avslutas med obligatoriskt förhör,

att farmakologi och bakteriologi bli tentamensämnen till medicine kandidatexamen och att kurserna i speciell farmakologi och klinisk bakteriologi avslutas med förhör,

att bestämmelserna med avseende på giltighetstiden för avlagda tentamina bibehållas; giltighetstiden för tentamen i patologisk anatomi bör dock fastställas till fyra i stället för tre år,

att rätten att undergå förnyad tentamen icke begränsas samt att de särskilda tjänstgöringsbetygen för kunskap och flit utgå, men att tjänstgöringarna, då de godkännas, bedömas i sin helhet med tre betygsgrader.

9. De sakkunnigas ursprungliga förslag angående anslag för den medicinska undervisningen var utarbetat under starkt hänsynstagande till de då rådande förhållandena. I flera fall funno sig de sakkunniga nödsakade att förorda anordningar, som ur undervisningssynpunkt ej voro fullt tillfredsställande. Med hänsyn till av fakulteterna och lärarkollegiet anförda synpunkter har förslaget på denna punkt helt omarbetats.

Av nya ordinarie tjänster föreslå de sakkunniga tre professorer, nämligen en professur i allmän patologi i Uppsala och en professur i bakteriologi i vardera Lund och Stockholm, samt 17 tjänster i laborators löneställning, därav sex i Uppsala, nio i Lund och två vid institutet. Då dessa ordinarie tjänster ersätta nuvarande ordinarie eller arvodesbefattningar, begränsas kostnadsökningen härför till sammanlagt 76 300 kronor.

Vad assistent- och amanuensbefattningar beträffar föreslå de sakkunniga, att tre förste assistentbefattningar, tre andre assistentbefattningar samt en förste amanuens tjänst nyinrättas. Kostnadsökningen härför uppgår till 32 400 kronor.

Vidare föreslå de sakkunniga inrättandet av nya biträdande lärarbefattningar, innebärande en kostnadsökning av 110 725 kronor.

Totalkostnaden för ökningen av lärarkrafterna uppgår sålunda till 219 425 kronor, vartill komma 1 000 kronor, som beräknats för studienämndernas gemensamma sammanträden.

Sammanfattning av utlåtanden och yttranden över läkarutbildningssakkunnigas betänkande del I.

(Utarbetad av t. f. andre kanslisekreteraren Gösta Malmberg.)

ALLMÄN DEL

Kap. I. Läkarutbildningens nuvarande organisation. Kap. II. Tidigare utredningar. Kap. III. Framförd kritik av den nuvarande utbildningen.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet biträder de sakkunnigas uppfattning, att de medicinska studiernas nuvarande organisation är behäftad med brister, som böra avhjälpas.

Medicinalstyrelsen anser ävenledes, att de sakkunniga förebragt övertygande skäl för att den nuvarande studieordningen är behäftad med stora fel och icke möjliggör studietidens ordentliga utnyttjande.

Medicinska föreningen i Lund påpekar att, även sedan den studerande kommit med på vissa kurser eller tjänstgöringar, en växlande men ofta icke oansenlig del av dagen går förlorad, huvudsakligen såsom väntetid innan rond eller föreläsning men även på grund av ett dåligt samordnande av dagens olika göromål.

Medicinska föreningen i Stockholm uttalar, att de sakkunniga klart påvisat de väsentliga olägenheterna, som vidlåda de medicinska studiernas nuvarande organisation. Föreningen anser dessa olägenheter så betydande, att utredningsarbetet bör åtföljas av snabba och effektiva åtgärder för att åt de medicinska studierna ge en rationell form.

Kap. IV. Utbildningens mål. Studietidens längd.

1. Utbildningens mål.

De medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund, lärarkollegiet vid karolinska institutet, medicinalstyrelsen, arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse, Uppsala medicinarens förening, medicinska föreningen i Lund och medicinska föreningen i Stockholm uttala sin anslutning till de sakkunnigas mening, att målet för utbildningen till med. lic.-examen bör vara att ge en grundläggande medicinsk allmänbildning, så anpassad, att den examinerade är vuxen att efter vunen legitimation meddela allmän läkarvård, ävensom att ge den teoretiska och praktiska utbildning, som är nödvändig för en senare specialisering, medan däremot någon egentlig specialisering icke bör äga rum före lic.-examen. Lundafakulteten framhåller, att en fortsatt utbildning efter avlagd med. lic.-examen numera i verkligheten alltid förekommer ej blott vid specialisering utan även för en verksamhet som allmänt

praktiserande läkare. För alla kategorier av tjänsteläkare har hittills en dylik fortsatt ofta mångårig utbildning krävts för möjlighet att erhålla tjänst. Lärarkollegiet vid karolinska institutet anser, att lic.-studierna böra begränsas till de för alla läkare oundgängligen nödvändiga gemensamma kunskaperna, enär utvecklingen allt mer torde komma att gå i den riktningen, att det blir nödvändigt icke endast för blivande specialister utan även för tjänsteläkare och allmänpraktiserande läkare att efter lic.-examen förvärva ytterligare utbildning, i regel inom mer än ett ämne.

Svenska läkaresällskapet önskar helst en utbildningsplan, baserad på tidig specialisering, men då detta skulle innebära en ny omfattande utredning, ställer sig sällskapet på samma utgångspunkt som de sakkunniga. Med tanke på den ofantliga ansvallningen under de senaste decennierna av det medicinska kunskapsmaterialet och allmänhetens ökade fordringar på läkarna håller sällskapet dock icke för osannolikt, att inom en ej alltför avlägsen framtid ett differentierat utbildningsschema med relativt tidig specialisering framtvingas.

2. Studietidens längd.

Svenska gymnastikförbundet anför, att de sakkunniga aldrig på allvar synas ha till diskussion upptagit frågan vare sig om behovet av en speciell hälsovårdande utbildningslinje eller möjligheten att anordna en dylik.

Medicinska fakulteten i Lund ifrågasätter, om de sakkunnigas studieplan, som innebär en icke obetydlig utökning av läroämnena, medger en begränsning av studietiden till 7 år. Enligt fakultetens mening måste uteslutandet av vissa kurser övertvägas. Med hänsyn till att den allmänna läkarutbildningen endast bör ha grundläggande karaktär, då även i framtiden utbildning efter med. lic.-examen måste krävas, anser fakulteten, att normaltiden för studierna till med. lic.-examen bör begränsas till 7 år.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet. Den medicinska studietiden bör ses i sammanhang med skolstudierna. En ev. förkortning av de medicinska studierna bör icke få neutraliseras genom en förlängning av skoltiden, så att studenterna börja sina medicinska studier senare än nu. Kollegiet finner det önskvärt, att den medicinska undervisningen så begränsas, att med. lic.-examen i regel kan avläggas på 7 år. Enligt lärarkollegiets bestämda mening är detta dock med den av de sakkunniga föreslagna studieplanen icke möjligt utan en olämplig forcering av studierna. Ett slutgiltigt ställningstagande till frågan om de medicinska studiernas omfattning och därmed studietidens längd måste emellertid uppskjutas, till dess de sakkunnigas betänkande angående den fortsatta utbildningen efter lic.-examen föreligger.

Medicinalstyrelsen anser, att kravet på en enhetlig grundläggande examen medför en förlängning av studietiden. Det synes styrelsen föga troligt, att den av de sakkunniga beräknade studietiden av 7 år skall kunna annat än i undantagsfall och under de närmaste åren hållas. Uppställer man denna tid av 7 år som regelmässig för lic.-examens avläggande, lär man icke komma ifrån alternativet med en tidigare specialisering, vilket emellertid tarvar en helt ny och omfattande utredning från andra utgångspunkter än den nu tillämpade. För sin del finner styrelsen icke skäl att nu förorda en sådan utredning. Om man träffar anstalter, som möjliggöra att läkarna omedelbart efter avslutade studier vinna sysselsättning och försörjning inom sitt yrke, och dessutom snarast vidtager åtgärder för bidrag från det allmänna till bestridandet av studiekostnaderna, t. ex. genom stipendier av

lämplig storlek, synes studietidens förkortning icke vara ett så dominerande önskemål, att för dess vinnande läkarutbildningens standard bör sänkas.

Statskontoret, för vilket i stort sett de i betänkandet föreslagna åtgärderna förefalla ändamålsenliga, fäster särskilt avseende vid de fördelar ur nationalekonomisk synpunkt, vilka vinnas genom en förkortning av studietiden för med. lic.-examen.

Sveriges läkarförbund anser, att de sakkunniga ställt sig inför en olösbar uppgift, då de vid fullgörandet av sitt uppdrag ansett sig vara under alla förhållanden tvingade att nedbringa utbildningstiden. Hänsynen till det rimliga önskemålet om en så kort utbildningstid som möjligt kan icke få undertrycka eljest oavvisliga krav på ändamålsenligt ordnad utbildning, fullgoda kunskaper samt behöflig erfarenhet och mognad hos den legitimerade läkaren. Därest de sakkunniga hade haft tillräckligt starkt för ögonen, att en avkortning av studierna icke får medföra eftergivandet av kravet på en tillfredsställande utbildning, skulle deras förslag med nödvändighet måst utmynna i att en efter nutida fordringar tillfredsställande utbildning icke låter sig genomföras utan en förlängning av studietiden. De sakkunnigas uppgift hade därefter måst bliva att genom ett rationellt ordnande av utbildningen söka i görligaste mån begränsa studietidens ökning.

Sveriges privatpraktiserande läkares förening anser, att beträffande frågan om en förkortning av med. lic.-examen en grundligare utredning om frågan tidig specialisering bör förebringas.

Sveriges yngre läkares förening finner de av de sakkunniga i tidsbesparande syfte föreslagna åtgärderna synnerligen betänkliga.

Uppsala medicinarens förening anser, att någon påtaglig förkortning av studietiden icke kan i praktiken åvägabringas med den framlagda studieplanen. Vid jämförelse mellan den nuvarande och den föreslagna studietiden bör nämligen hänsyn också tagas till att hittills hela värnpliktstjänstgöringen, som varit 260 dagar, kunnat fullgöras under studierna, medan i den av de sakkunniga föreslagna studieplanen blott 90 dagar infogats, under det att resten skall fullgöras före eller efter studierna. I den nuvarande studietiden ha av det stora flertalet studerande vidare inrymmts perioder upptagna av amanuensförordnanden, extratjänstgöringar av olika slag, läkarvikariat, sjukdomsperioder m. m., vilket i den föreslagna planen icke torde bli möjligt i på långt när samma omfattning. Föreningen håller för troligt, att ett stort antal studerande kommer att överskrida den uppställda tidsperioden för examens avläggande.

Medicinska föreningen i Lund framför ungefär samma synpunkter som Uppsala medicinarens förening. Emellertid anser sig föreningen bestämt ha det intrycket, att genom den rationalisering och forcering av studierna, som inom ramen av den nuvarande studieordningen redan kommit till stånd genom de studerandes eget initiativ, ett allt större antal studerande kan väntas komma att avlägga examen på denna tid. Det är dock ännu ej möjligt att siffermässigt ge belägg härför, framför allt av den anledningen, att inkallelser till beredskapstjänstgöring för ett flertal studerande medfört en förändring och förlängning av deras studietid.

Medicinska föreningen i Stockholm anför, att de sista åren redan en betydlig förkortning av studietidens längd ägt rum genom de studerandes allt mer tydliga strävan att var och en för sig planlägga sina studier på ett möjligast rationellt och tidsbesparande sätt. Det övervägande flertalet av de under det sista

året licentierade torde ha använt ungefär 8 år för sina studier. Enligt de sakkunnigas föreslagna studieplan skulle med. lic.-examen avläggas tidigast under den femtonde terminen, något som i betraktande av den krävande studietakten antagligen endast undantagsvis skulle bli fallet. Någon väsentlig förkortning av studietiden innebär förslaget alltså ej. Rationaliseringen av studierna har i stället fått möjliggöra en betydande komplettering av undervisningen inom ungefär samma tidsram som den nuvarande studieordningens. Denna komplettering måste anses nödvändig, och i jämförelse med förhållandena i övriga kulturländer synes studietiden för de svenska läkarna icke exceptionellt lång. Missnöjet med den långa studietiden bottnar ytterst i medvetandet, att tiden ej på långt när utnyttjas effektivt. Bortfaller denna anledning till otålighet, torde medicinaren beredvilligt acceptera en studietid av föreslagen längd, detta under förutsättning att en dräglig försörjning efter studiernas avslutande kan påräknas. Föreningen gör slutligen samma påpekande som Uppsala medicinares förening rörande olikheten mellan den föreslagna och den nuvarande studieplanen i fråga om värnpliktstjänstgöringen.

Kap. V. Frågan om begränsning av antalet studerande. Kap. VI. Utbildningsanstaltens nuvarande kapacitet. Kap. VII. Läkarkårens beräknade tillväxt.

Medicinska fakulteten i Uppsala anser, att med den övervakning av de studerandes arbete, som de sakkunnigas förslag föreskriver, bortfallsprocenten under med. kand.-studierna knappast torde bli så stor som 10 procent. Redan av den anledningen torde klinikplatsernas antal bli större än beräknat och reservplatsernas antal mindre. Fakulteten anser i varje fall nödvändigt, att en utredning av läkarbehovet göres, innan man tar ställning till frågan om insläppets storlek. En dylik utredning bör ske snarast möjligt. Insläppet bör avse det normala behovet och ej det behov, som tillfälligt kan uppstå, t. ex. genom krig eller krigsfara. Fakulteten instämmer med de sakkunnigas majoritet i önskemålet om en jämnare fördelning av de studerande än den nuvarande, vid vilken elevantalet å vissa kurser (t. ex. i kemi, fysiologi och allmän patologi) är omkring dubbelt så stort vid karolinska institutet som vid universiteten. Fakulteten anser, att rimlig hänsyn vid fördelningen bör tagas till de studerandes önskemål och finner, i likhet med de sakkunniga, att det må ankomma på kanslern att avgöra, hur fördelningen bör ske.

Medicinska fakulteten i Lund hyser principiella betänkligheter mot en begränsning av tillströmningen till universiteten i allmänhet. Skulle begränsning av tillströmningen till de medicinska studierna överhuvudtaget ifrågakomma, måste denna vara grundad på en betryggande utredning angående läkarbehovet med hänsyn tagen jämväl till det ökade antal tjänster, som hälsovård- och socialmedicinska åtgärder oundvikligen i en nära framtid komma att kräva. Någon dylik utredning föreligger icke. Någon begränsning av tillströmningen till de medicinska studierna vill fakulteten av denna anledning åtminstone icke för närvarande tillstyrka. I motsats till de sakkunnigas uppfattning, att endast 40 studerande skulle antagas till de kliniska tjänstgöringarna i Lund, anser fakulteten att även i fortsättningen 45 studerande kunna antagas till dessa tjänstgöringar. Då utbildningsanstaltarna icke böra vara fastlåsta vare sig till storlek eller antal, blir kapacitetsfrågan till stor del beroende av framtida utvidgnings- och nybyggnadsmöjligheter,

vilka för närvarande icke kunna överblickas. De nuvarande utbildningsanstalternas kapacitet får självfallet icke utgöra en tvångsvis uppkommen begränsning av antalet studerande och får icke bliva av betydelse för rekryteringen till läkarbanan.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet framhåller, att frågan om begränsning av antalet studerande måste avgöras med hänsyn till landets behov av läkare och att någon utredning härom icke föreligger. Lärarkollegiet ansluter sig till professor Häggqvists reservation i fråga om fördelningen av de studerande mellan utbildningsanstalterna och förordar på av denne framhållna skäl ett bibehållande av ungefär den nuvarande proportionen mellan fakulteterna och institutet. Kollegiet anser vidare de sakkunnigas förslag om hänvisning av tillfälligt överskott av studerande uppsalaklinikerna till institutet olämplig och förordar ett bibehållande av den nuvarande proportionen mellan fakulteterna och institutet även för de kliniska studierna.

Medicinalstyrelsen finner det av de sakkunniga förordade antalet årligen nyantagna — 185 för hela riket — vara att anse som ett minimum. I motsats till nu ofta framförd uppfattning om en överproduktion av läkare, som skulle nödvändiggöra en starkare begränsning av tillströmningen till banan, hyser medicinalstyrelsen nämligen den uppfattningen, att landets läkarbehov icke är fyllt och att en snar framtid kommer att ytterligare öka detta behov så att det så kallade överskottet av läkare, som tills nyligen funnits, helt kommer att försvinna. För styrelsen ter sig frågan om utnyttjande av nu tillgängliga eventuellt övertaliga läkarkrafter huvudsakligast som ett arbetsfördelningsproblem, där ej minst svårigheterna för läkarnas fortsatta utbildning efter avlagd examen är en avgörande orsak till läget för dagen. En under intrycket av nu rådande förhållanden snäv begränsning av de studerandes antal kan snarligen medföra en alltför knapp tillgång på läkare för de många nya och vidgade läkaruppgifter, som oavbrutet anmäla sig inom både sjukvård, hälsovård och socialvård. Intagningen av nya studerande bör smidigt anpassas efter de teoretiska institutionernas och klinikernas möjligheter att mottaga och utbilda de studerande, utan att som nu ofta sker stockning och köbildning vid kurser och kliniker hindrar fullföljandet av studieplanen för den enskilde. De sakkunnigas förslag till lösandet av detta intrikata spörsmål finner styrelsen berömvärt.

Statskontoret delar icke de sakkunnigas uppfattning, att storleken av det antal studerande, som årligen böra mottagas vid de medicinska utbildningsanstalterna, utan vidare bör bestämmas med hänsyn till dessa anstalters nuvarande kapacitet. Avgörande vid denna frågas bedömande bör vara det framtida behovet av läkare inom landet. I detta avseende har i betänkandet icke förebragts någon utredning. Statskontoret ställer sig synnerligen tveksamt i fråga om lämpligheten av att utan undersökning av det framtida behovet av läkare bereda utbildningsmöjligheter, innebärande en så betydande tillväxt av läkarkåren, som framgår av de sakkunnigas kalkyler. Ämbetsverket är fullt medvetet om de svårigheter, som möta för ett bedömande av ifrågavarande behov, men håller före, att ett klarläggande i möjligaste mån på denna punkt bör komma till stånd. Särskilt angeläget framstår ett dylikt klarläggande med hänsyn till dels det väsentligt försämrade ekonomiska läge, vilket kan befaras bli en följd av nuvarande världskrig, dels de anspråk, som under senare tid från olika håll framställts på att de fackmän, som utbildats med det allmännas medverkan, av samhället även skola tillförsäkras utkomstmöjligheter inom sitt fack. Av synnerlig vikt är dock, att vid en avvägning av utbildningens omfattning mot bakgrunden av beräkneligt läkar-

behov noga beaktas angelägenheten av att läkarkåren ständigt hålles så stor, att erforderlig konkurrens om tillgängliga arbetsuppgifter förefinnes.

Sveriges läkarförbund anser, att klinikernas maximala kapacitet uppenbarligen är en alldeles felaktig utgångspunkt för beräkningen av det lämpliga antalet studerande. Såsom enda godtagbara grundval för sådana beräkningar bör självfallet gälla en undersökning av landets verkliga behov av läkare. För det antal läkare, som landet sålunda behöver, måste utbildningsmöjligheterna säkras. Skulle behovet visa sig vara så stort, att våra kliniker icke medge en tillfredsställande utbildning av alla, då först blir frågan om samma klinikers kapacitet av intresse. Frånvaron av varje försök till beräkning av läkarbehovet anser förbundet vara en så väsentlig brist i utredningen, att betänkandet överhuvudtaget icke kan läggas till grund för praktiska åtgärder utan en komplettering i detta hänseende.

Sveriges yngre läkares förening frapperas främst av att frågan om tillströmningen till den medicinska studiebanan på ingen punkt betraktas som ett sociologiskt spörsmål. Frågan om tillströmningen till de akademiska banorna, enkanerligen den medicinska, är dock en ur samhällssynpunkt ytterligt betydelsefull fråga. När de sakkunniga utan vidare utgå från att undervisningsanstalternas nuvarande maximala kapacitet skall utnyttjas, innebär detta en asocial inställning till den dem förelagda uppgiften. Föreningen framhåller med skärpa, att därest betänkandet icke kompletteras med en undersökning av landets behov av läkare, förblir det ur samhällssynpunkt ett otillfredsställande dokument. Ur mera speciella läkarsynpunkter måste omdömet bli ännu hårdare. En på grund av vidsträckt militär beredskap nödtorftigt maskerad arbetslöshet kommer vid återvändande av normala förhållanden att bli ett mycket allvarligt problem. Enligt föreningen skulle det icke vara olämpligt, att detta förhållande uppmärksammades i utredningen.

Uppsala medicinares förening uttalar som sin bestämda mening, att en begränsning av antalet studerande vid de medicinska undervisningsanstalterna är oundgängligen nödvändig och att tillströmningens storlek främst bör bestämmas med hänsyn till behovet av läkare i landet — med det förbehållet givetvis, att den övre gränsen måste bestämmas med hänsyn till utbildningsanstalternas kapacitet. Därest tillströmningen till den medicinska studiebanan med hänsyn till läkarbehovet kunde hållas inom en snävare ram och således trängseln vid utbildningsanstalterna minskas, borde det icke vara nödvändigt att införa den föreslagna fasta studieplanen. En organisation av de medicinska studierna, som karakteriserades av studieordning och frånvaro av trängsel, skulle mycket väl vara förenlig med de fordringar, som de sakkunniga uppställa. Föreningen anser, att det antal studerande, som enligt de sakkunnigas förslag skulle utbildas i Uppsala, är väl högt för att en god undervisning skall kunna meddelas. Särskilt gäller detta pediatrika, obstetrisk-gynekologiska, ögon- och öronklinikerna, den medicinska kliniken och kirurgiska polikliniken. Föreningen håller före, att det vore i hög grad befogat, om en ingående och allsidig utredning av landets läkarbehov för närvarande och i överskådlig framtid snarast verkställdes, tagande hänsyn till såväl för samhällets hälso- och sjukvård behövliga läkarbefattningar vid sjukhus, såsom tjänsteläkare, för militära behov o. s. v. som behovet av privatpraktiserande läkare samt beaktande möjligheterna att för dessa läkare garantera en tryggad utkomst inom rimlig tid efter legitimationen. Ur samhällssynpunkt torde det icke vara av intresse, att en överproduktion av läkare kommer till stånd, dels emedan därvid av statsmedel dock icke obetydliga summor för täckande av undervisningskostnader och dylikt utbetalas, dels emedan en läkaröverproduktion medför risker,

att den sjukvårdsbehövande allmänheten utsättes för sådana otrevliga företeelser som illojal konkurrens och utsugningssystem från i privat praxis verksamma läkare. Synpunkten att en viss överproduktion skulle gagna sjukvårdens kvalitet genom en starkare konkurrens inom läkaryrket förtjänar enligt föreningens uppfattning icke stort beaktande.

Medicinska föreningen i Lund är också av den uppfattningen, att insläppets storlek bör bestämmas icke av utbildningsanstaltens kapacitet utan av det verkliga föreliggande behovet av legitimerade läkare. Föreningen efterlyser en utredning, som klarlägger det nuvarande och kommande civila och militära behovet utan hänsyn till utbildningsmöjligheterna.

Medicinska föreningen i Stockholm anser, att frågan om begränsandet av antalet studerande bör underkastas förnyad prövning, dels för att säkerställa genomförbarheten av de nya studieplanerna och möjliggöra en uppmjukning av dessa i vissa avseenden, dels för att förhindra, att från statligt och enskilt håll kostnader nedläggas på en utbildning, av vilken varken samhället eller den enskilde i många fall kan få möjlighet att draga nytta.

Kap. VIII. Inträdesfordringar.

Medicinska fakulteten i Uppsala har ej funnit skäl yrka på någon ändring i de sakkunnigas förslag, helst som dessa bestämmelser utan alltför stor omgång torde kunna modifieras, när så befinnes lämpligt.

Medicinska fakulteten i Lund vill med skärpa instämma i de sakkunnigas uppfattning, att nuvarande läroverksstadga i väsentliga delar är otillfredsställande ur läkarutbildningssynpunkt, men finner de sakkunnigas förslag på denna punkt alltför eftergivligt inför nu gällande ordning och anser, att en radikal omläggning av skolstudierna vore önskvärd, eventuellt med övervägande av förmedicinska studier. Fakulteten anser det vidare såsom ofrånkomligt krav för medicinska studier och fortsatt läkarutbildning, att minst två levande språk behärskas.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet hävdar också med bestämdhet önskvärdheten av att medicine studerande i tillräcklig grad för studium av facklitteratur behärska minst två främmande levande språk. Om nuvarande gymnasieordning icke medger detta synes den böra ändras. Kollegiet framhåller även, att vissa olägenheter äro förknippade med realstudenternas bristande kunskaper i latin, men vill dock icke i detta hänseende framlägga något förslag. Möjligen skulle en kort kurs i medicinsk nomenklatur, eventuellt stödd av en för ändamålet utarbetad lärobok, vara att förorda.

Medicinalstyrelsen har intet att erinra mot de sakkunnigas förslag angående kontrollen av de förkunskaper, som skulle erfordras för tillträde på den medicinska studiebanan. Skälen mot en preliminär examen synas styrelsen övertygande. Däremot anser sig styrelsen böra framhålla det som ett stort önskemål, att för tillträde till de medicinska studierna jämväl skulle krävas ett på en ingående undersökning grundat läkarintyg, utvisande att den studerande icke föredde tecken på psykisk eller fysisk sjukdom eller lyte, som gör honom olämplig för läkarkallet. Till förnyad prövning bör också upptagas frågan om praktisk provtjänstgöring inom sjukvården.

Skolöverstyrelsen. De skäl, de sakkunniga föreburet för en skärpning av fordringarna i matematik till att omfatta godkänt betyg å realgymnasiet, synas vara

bärande, och överstyrelsen har intet att erinra häremot, i synnerhet som motsvarande fordringar i fråga om matematikkunskaper redan införts för blivande apotekare och veterinärer.

Arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse understryker vikten av att läkarna äga goda språkkunskaper.

Svenska läkarsällskapet föreslår liksom medicinalstyrelsen, att den, som skall antagas till medicine studerande, skall till sin ansökan foga läkarintyg, utvisande att han icke företer tecken till sådana sjukdomar, som göra honom uppenbart olämplig för läkarens kall. Sällskapet har intet att erinra mot de sakkunnigas förslag beträffande de förkunskaper, som skulle erfordras för inträde på den medicinska studiebanan.

Sveriges läkarförbund håller före, att bristande humanistisk bildning hos den medicine studeranden är för vederbörande såväl under studierna som även framdeles en minst lika stor black om foten som otillfredsställande kunskaper i t. ex. matematik och fysik. Förbundet yrkar på återinförandet av en medicinsk-filosofisk förberedelseexamen, innefattande företrädesvis naturvetenskapliga ämnen, samt att såsom villkor för tillträde till denna examen fordras genomgången humanistisk studentexamen och godkända betyg i de tre moderna kulturspråken eller i varje fall minst två av dessa och någon kännedom om det tredje.

Sveriges yngre läkares förening vill understryka, att en förnuftigt sammansatt mediko-filosofisk examen skulle ha mycket betydelsefulla uppgifter. Det framför allt annat väsentliga är, att de blivande läkarna bli goda läkare, bland annat genom att de under sin studietid kunna tillgodogöra sig det kunskapsmaterial, som bjudes dem. Till och med en måttlig förlängning av studietiden spelar gentemot detta ingen roll. För övrigt framhålles, att kompletteringsstudier ta tid, även om de icke rubriceras som med. fil.-examen.

Uppsala medicinarens förening ansluter sig till de sakkunnigas förslag. Särskild undervisning i latin anser föreningen icke önskvärd. Värdet av en liten snabbkurs i detta språk är intet; resultatet av en sådan således tidsspillan.

Medicinska föreningen i Lund föreslår, att för tillträde fordras tillfredsställande kunskaper i två levande språk, realmatematik (allmän kurs), realkemi, realfysik samt biologi. Föreningen anser latinutbildning åt realstudenter välbehövlig och föreslår, att denna göres obligatorisk och att till grund för undervisningen lägges en särskilt utarbetad lärobok, vars huvudsakliga innehåll genomgås under en kortare kurs.

Medicinska föreningen i Stockholm anser i likhet med de sakkunniga, kravet på tillfredsställande kunskaper i två främmande levande språk vara svårt att upprätthålla med nuvarande gymnasieorganisation.

Kap. IX. Urvalet av inträdessökande.

Medicinska fakulteten i Lund ansluter sig till de sakkunnigas uppfattning, att urvalet av inträdessökande med nu gällande gymnasieordning alltjämt bör ske med hänsyn framför allt till de i studentexamen erhållna betygen i samtliga ämnen. Dock vill fakulteten framhålla de väsentliga fördelar, en radikal omläggning av skolstudierna och införandet av förmedicinska studier eventuellt med en förberedelseexamen skulle innebära även ur urvalssynpunkten.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet delar ävenledes de sakkunnigas uppfattning, att urvalet liksom hittills bör ske framför allt med hänsyn till studentbetygen.

Arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse framhåller som önskvärt, att moderna språk, som upptagas av de studerande vid konkurrenskompletteringar, värderas som om desamma med betyget godkänd ingått i studentexamen, vartill talet för de erhållna betygen bör läggas. Vidare anser styrelsen, att det bör övervägas, huruvida icke procenttalet kvinnliga studerande bör maximeras, så att de medicinska utbildningsplatserna förbehållas ett så stort antal manliga studerande, att mobiliseringsbehovet av läkare kan bli fyllt.

Skolöverstyrelsen finner de sakkunnigas förslag innebära förändringar i önskad riktning.

Sveriges läkarförbund anser, att ett urval på grundval av studentbetygen gynnar i främsta rummet den rent receptiva begåvningen, vilken icke är liktydig med vetenskaplig begåvning och långt mindre med fallenhet för utövande av läkonsten. Genom återinförandet av en medicinsk förberedelseexamen skulle svårigheterna att träffa ett ändamålsenligt urval, om icke helt elimineras, dock i hög grad underlättas.

Medicinska föreningen i Lund delar de sakkunnigas åsikt, att i konkurrenshänseende alla betyg, till vilka hänsyn skall tagas, räknas lika. Bestämmelserna böra nämligen i första hand gå ut på att premiera den allmänt begåvade studenten, först därefter specialbegåvningen. Föreningen föreslår vidare, att betyg, erhållet i konkurrenskomplettering, endast medräknas, såvida det erhållits i ett ämne, tillhörande någon av grupperna naturvetenskap och levande språk.

Medicinska föreningen i Stockholm. Den syftning till specialisering redan under gymnasietiden, som nuvarande skolordning innebär, tenderar att på ett mindre önskvärt sätt begränsa den blivande läkarens ämneskrets och bör motverkas. Att hänsyn härtill tagits, då konkurrenskompletteringarna behandlats, anser föreningen lyckligt. I likhet med de sakkunniga finner föreningen urvalet på grundval av studentbetyget vara den lättast framkomliga vägen. Som samlat uttryck för en sökandes studiebegåvning torde studentbetyget vara mer representativt än resultatet av en nödvändigtvis ytlig inträdesprövning, där tillfälliga moment kunna ha större inflytande.

Kap. X. Allmänna synpunkter på utbildningens organisation.

Medicinska fakulteten i Uppsala finner, att en kursmässig undervisning, utformad så som de sakkunniga föreslagit, icke garanterar fullgoda kunskaper, utan leder till att kunskapsnivån bland läkarna sjunker. Den kursmässiga undervisningen är visserligen effektiv i den meningen, att den driver de studerande, som kunna följa den, fram till examen på kortast möjliga tid, men slutresultatet kan i regel ej bli annat än ett hastigt och relativt ytligt inhämtande av kunskaper. Det ges ingen plats i schemat för mera grundliga självstudier, och lika litet tar planen hänsyn till olikheter beträffande studenternas fallenhet för olika ämnen. Endast ett fåtal torde mäktat följa planen och avsluta studierna på 7 år. Köbildningar komma därför att uppstå, som bli svåra att bemästra vid en fast studieplan och med endast ett fåtal reservplatser tillgängliga. Enligt fakultetens mening ha de sakkunniga ej tagit hänsyn till det fundamentala förhållandet, att studietakten ej kan bestämmas av de mest receptiva begåvningarna. Fakulteten

förordar därför en sådan modifikation av studieplanen, att densamma utan svårighet skall kunna genomgås på avsedd tid av studerande med genomsnittlig studiebegåvning, samtidigt som den bör tillåta studerande, som av en eller annan anledning icke hela vägen kunna hålla studieplanens takt, att utan orimliga tidsförluster fullfölja sina studier. Ett mindre forcerat tempo och mera tid till självständiga studier torde utan genom en förlängning av studietiden kunna ernås genom att minska en del kurser till sin omfattning och utesluta en eller annan, som ej kan anses vara absolut nödvändig; liksom också genom att i möjligaste mån undvika kombinationer av ämnen, som vardera kräva mera betydande arbete, även om detta kan ernås blott genom dubblering av kurser och ökning av lärarkrafterna. Även mildrandet av kravet på avlagda tentamina före tillträdet till kurser och tjänstgöringar verka i denna riktning. Behovet av nya lärarkrafter ha de sakkunniga ej beaktat i den utsträckning, som fakulteten anser nödvändig. Den föreslagna studieplanen ställer i en del fall orimliga krav på ämnesläraren, och den begränsar möjligheterna till forskningsarbete. Beträffande undervisningens utsträckande till 5 månaders terminer, anser fakulteten, att en inskränkning i lärarnas ferier skulle avsevärt avkorta den redan förut otillräckliga tiden de kunna ta i anspråk för vetenskapligt arbete och minska möjligheterna till personlig kontakt med utländsk forskning. Fakulteten yrkar därför på att de ordinarie lärarnas undervisning som hittills begränsas till 8 månader årligen och att dessa inplaceras i studieplanen, så att de akademiska ferierna i största möjliga utsträckning äro fria från undervisning. Fakulteten biträder i princip de sakkunnigas förslag om förhör och tentamina under kursernas gång. Däremot avstyrker fakulteten förslaget, att tentamen i ämne, som ingår i med. kand.-examen, endast skulle få avläggas två gånger. Förslaget om studienämnd, dess sammansättning och befogenheter tillstyrkes.

Medicinska fakulteten i Lund instämmer i de sakkunnigas uppfattning, att med nuvarande studieordning den till buds stående tiden ej alltid på lämpligt sätt utnyttjas och att för avhjälpande av detta missförhållande studierna infogas i en fastare ram. Dock vill fakulteten framhålla önskvärdheten av att en viss frihet beviljas beträffande kravet att avlägga vissa tentamina såsom förutsättning för tillträde till kurser, då särskilda skäl tala härför såsom sjukdom, amnuensförordnande, vetenskapligt arbete o. s. v. Fakulteten påpekar önskvärdheten av att höst- och vårterminerna göras såvitt möjligt lika långa, varigenom planläggandet av studierna väsentligt skulle underlättas. Fakulteten instämmer i förslaget om kursmässig undervisning och förhör under kursernas gång men anser, att de sakkunniga på flera punkter i alltför hög grad komprimerat studieplanen. Fakulteten hyser farhågor för att den fastlåsta studieplanen hindrar önskvärda fria studier och fördjupning av studierna. En rikligare tillmätt tid för tentamensläsning synes ofrånkomlig. Fakulteten kan icke tillstyrka, att tentamen i läroämne till med. kand.-examen endast skulle få avläggas två gånger. En sådan anordning skulle kunna ge spelrum åt personligt godtycke. Andra lämpliga åtgärder böra övervägas för att utgallra studerande, som uppenbart sakna förutsättningar att tillfredsställande tillgodogöra sig studierna.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet vill icke biträda fordran på ovillkorligen avlagda tentamina i av de sakkunniga föreslagen utsträckning, innan nya ämnen få studeras. Uppskov med tentamina bör av legitima skäl kunna medges, utan att hinder därigenom uppstår för påbörjandet av nya kurser. Avvikelse från studieplanen i detta hänseende bör enligt lärarkollegiets mening kunna medges,

t. ex. för sjukdom, extra ordinarie amanuensjämsgöring eller annan fördjupning av studierna, liksom ock nödig hänsyn bör tagas till olika studiebegåvning. Det är för kollegiet angeläget framhålla, att tjänstgöring som extra ordinarie amanuenser i de teoretiska ämnena innebär en stor fördel såväl för de studerande som för institutet. Överhuvudtaget synes de sakkunnigas studieplan på åtskilliga punkter icke medge tillräcklig tid för tentamensläsning och för självständiga studier. Lärarkollegiet anser det nödvändigt, att den studieplan, som fastställes, i detta hänseende bringas till bättre överensstämmelse med de verkliga studieförhållandena, där ej alltför korta tentamensläsningsperioder ofta inläggas mellan kurser och tjänstgöringar. Lärarkollegiet anser vidare en viss förlängning av terminerna önskvärd, men att hänsyn härvid måste tagas till att materialet på en del kliniker är så säsongbetonat, att vissa delar av sommaren ett tillfredsställande studiematerial icke kan åstadkommas. Som ett ytterligare skäl till försiktighet ifråga om minskning av ferierna framhålls, att universitetslärarna väl behöva ferierna icke endast till vila utan även till vetenskapligt arbete, som ofta under terminerna måste eftersättas på grund av tidskrävande undervisning, skötsel av institutioner och kliniker m. m. Lärarkollegiet vill vidare livligt understryka nödvändigheten av tillgång till ett tillräckligt fylligt kliniskt studiematerial och anser det trängande nödvändigt, att för de kliniker, vilka ännu icke fått sina nybyggnadsfrågor lösta och vilka därför lida av brist på studiematerial, åtgärder snarast vidtagas för avhjälpan av dessa brister. Lärarkollegiet vill i motsats till de sakkunniga hävda önskvärdheten av assistenttjänstgöring i vissa kliniska ämnen, en tjänstgöring som enligt kollegiets mening, i likhet med vad som länge varit fallet beträffande ämnet kirurgi, i viss utsträckning bör kunna ske även vid icke kliniska sjukhus. Lärarkollegiet biträder i princip förslaget om kunskapskontroll genom förhör och tentamen men kan däremot icke dela de sakkunnigas mening, att de studerande i ämne, som ingår i medicine kandidatexamen, endast skola äga rätt att undergå tentamen två gånger. En dylik bestämmelse skulle icke medföra åsyftad effekt att tvinga för medicinska studier mindre lämpade studenter att avbryta sina studier. Gallringen bleve lätt godtycklig, och mindre receptiva men kanske originellt begåvade studenter uteslutas. Lärarkollegiet anser, att för de medicinska fakulteterna och institutet i princip samma stadgande böra gälla som för andra fakulteter. Dock synes det kollegiet lämpligt, att för en tredje tentamen tillstånd skall meddelas av studienämnden. Lärarkollegiet anser, att tjänstgöringsbetyg bör graderas, dock icke särskilt för flit och särskilt för skicklighet. Lärarkollegiet vill principiellt kraftigt betona önskvärdheten av förstärkta lärarkrafter och ökade anslag för undervisning och forskning. Redan med nuvarande studieordning föreligger ett behov av avsevärt ökade lärarkrafter. I än högre grad gör sig detta behov gällande vid en intensifiering och rationalisering av de medicinska studierna.

Medicinalstyrelsen anför att, även om styrelsen i princip ansett sig kunna godtaga de sakkunnigas allmänna uppläggning av utbildningens organisation, styrelsen dock finner sig böra bestämt förorda, att den fastare studieplanen endast genomföres för de första studieåren, lämpligen då för de första nio studietermi- nerna. För det därefter följande skedet av studierna bör planen betydligt upp- mjukas, så att de studerande få ungefär samma frihet som för närvarande att själva bestämma sin studieordning både med avseende på kursval och tiden för slutförhör och tentamina. Fixeringen av tidpunkten för tentamina måste anses föga lämplig, då den i stor utsträckning tvingar till tentamensförsök trots otillräck-

liga förberedelser. Den rigorösa bestämmelsen om högst två tentamina i samma ämne i kand.-examen synes ej kunna godtagas. Erfarenheten har lärt, att lämpligheten för läkaryrket ej är liktydig med inläsningsteknik och tentamensrutin. Antalet slutförhör och tentamina synes också kunna avsevärt inskränkas utan någon risk för sänkt kunskapsstandard.

Skolöverstyrelsen hyser viss tvekan rörande möjligheterna att på ett friktionsfritt sätt genomföra den strängt reglerande studieordning, som de sakkunniga föreslå, även om överstyrelsen måste erkänna, att stora fördelar för de studerande — åtminstone för de mera begåvade — därigenom stå att vinna.

Styrelsen för statens institut för folkhälsan, som ansluter sig till de allmänna synpunkterna i de sakkunnigas betänkande i denna del, ifrågasätter dock, om icke systematiseringen av utbildningen i vissa avseenden gått för långt. Styrelsen ifrågasätter sålunda, om fordran på att tentamen i ett ämne avlagts ovillkorligen bör upprätthållas innan nya ämnen få studeras. Även i övrigt torde möjligheter böra finnas till avvikelser från studieplanen. Styrelsen är överhuvudtaget tveksam, om studieplanen i nödig omfattning medger tillräcklig tid för tentamensläsning och för självständiga studier.

Svenska läkaresällskapet finner den föreslagna studieordningen ställa för hårda krav på de studerande. Arbetet skall i sju års tid pågå nästan oavbrutet ungefär som på ett löpande band, och det överstiger säkerligen flertalets förmåga att i hela sju års tid prestera ett så forcerat arbete. Kunskapsstoffet kommer icke att smältas av de studerande. I stor utsträckning komma tentamina och förhör att föregås av pluggläsning, och den studerande vänjes av med självständigt arbete och självständigt tänkande. Med undervisningens stelhet och stora krav på koncentration i arbetet följer, att den studerande aldrig får tid att under studietiden ägna sig åt något annat än studierna. Den svåraste anmärkningen mot den föreslagna studieplanen är, att den allvarligt kommer att sätta de studerandes hälsa i fara. Redan nu är tuberkulosfrekvensen bland medicinare skrämmande stor, och det är fara värt, att den vid mera forcerat arbete skulle bli ännu större. Att studieplanen även skulle innebära alltför stora psykiska påfrestningar för flertalet studerande, finner sällskapet sannolikt och kan för den skull icke undgå att beteckna den som uppenbart ohygienisk. Sällskapet finner det oundgängligen nödvändigt, att förslaget till studieplan omarbetas. En sådan omarbetning måste uppenbarligen leda till antingen att studietiden förlänges eller att kunskapsfordringarna nedskäras. Det sistnämnda skulle leda hän mot en tidig specialisering, vilken sällskapet anser sannolikt komma att förr eller senare frambringas av utvecklingen. Sällskapet vill icke förkasta tanken på en fast studieordning, men denna bör ej gälla för längre tid än den, som motsvarar den nuvarande kand.-examen jämte de propedeutiska kurserna till lic.-examen. Efter denna tid torde en friare studieordning vara fördelaktigare. Sällskapet ifrågasätter, om förhör i samtliga kurser äro berättigade. Sällskapet föreslår vidare, att en studerande, som 2 gånger underkänts i tentamen i ämne tillhörande kand.-examen, skall äga rätt till ännu en sådan, som då bör vara offentlig och äga rum i närvaro inför studienämnden.

Sveriges läkarförbund hyser de allra största betänkligheter inför de sakkunnigas allmänna principer för läkarutbildningens organisation. De sakkunnigas studieordning eliminerar den allra sista resten av den karaktär av fria akademiska studier, som de medicinska studierna ännu ha kvar, och torde icke kunna genomföras utan bestämda och stora vådor för de studerandes hälsa. Ej heller

lämnar den rum för studenterna att ernå den samhälleliga mognad, som är nödvändig för utövandet av läkarkallet. Professorernas arbetsbörda får icke till hinder för forskningen oskäligt tyngas, och de sakkunnigas studieordning torde kräva en betydligt större utökning av lärarkrafterna, än de sakkunniga själva tänkt sig.

Sveriges yngre läkares förening protesterar skarpt mot de löpande-bandprinciper, som de sakkunniga för tids vinnande förordat.

Uppsala medicinarens förening är ense med de sakkunniga om att den fasta studieordningen under nuvarande trängsel om utbildningsplatserna innebär stora möjligheter att undvika de nackdelar, som varit förenade med den fria studieordningen, men kan icke bortse från att den föreslagna fasta studieorganisationen medför betydande svårigheter och nackdelar. Under förutsättning, att tillströmningen till läkarbanan bibehålles vid vad som enigt de sakkunnigas utredning är möjligt med hänsyn till utbildningsanstaltarnas maximala kapacitet, anser föreningen, att införandet av den fasta studieordningen blir svår att undvika. Under förutsättning däremot, att tillströmningen med hänsyn till behovet av läkare icke anses böra hållas uppe vid den föreslagna höjden utan kan någorlunda väsentligt nedskäras, är föreningen av den uppfattningen, att ett av huvudskälen för införandet av den fasta studieordningen bortfaller, varför föreningen icke anser sig kunna tillstyrka densamma.

Medicinska föreningen i Lund anför, att den rena väntetiden elimineras, åtminstone schematiskt sett, helt genom de sakkunnigas förslag. Den har dock redan inom det bestående schemats ram kunnat nedbringas till en obetydlighet genom vissa förändringar, vidtagna efter det att de sakkunniga påbörjat sitt utredningsarbete. Enligt föreningens mening synas de sakkunniga med största målmedvetenhet ha ansträngt sig att begränsa studietiden. Någon påtaglig förkortning av minimitiden har dock icke varit möjlig att uppnå. Redan nu finnes möjlighet att avlägga examen på den av de sakkunniga föreslagna tiden — eller t. o. m. på ännu kortare tid — för den studerande som vill och kan bedriva sina studier så förcerat och utan andrum som de sakkunniga rekommendera. Möjligheten för den enskilde att fritt disponera sina studier försvinner genom de sakkunnigas förslag. I vad det gäller studiernas tidigare del, t. o. m. kirurgitjänstgöringen, anser föreningen sig kunna biträda denna förändring, då en fixerad studieordning under denna tid innebär stora praktiska organisatoriska fördelar. Men i princip, och särskilt i fråga om de senare kliniska tjänstgöringarna, synes införandet av ett stelt och osmidigt studieschema innebära en mycket betydelsefull uppoffring. Föreningen vill betona, att den anser bibehållandet av tentamina i deras gamla form, avlagda utan påtryckning genom tidsbegränsning, vara av stort värde. Tentamensläsning under dessa omständigheter bedrivs i allmänhet med en särskild ansvarskänsla och med en lugn och fördjupad inlevelse, som icke bör äventyras, med mindre man vill riskera de medicinska studiernas hittillsvarande goda standard. Den mognad i omdömet, som är följden av en överordnad helhetssyn över kunskapsstoffet och av förmågan att rätt värdesätta läroämnenas underavdelningar i förhållande till varandra, är enligt föreningens uppfattning ofta till stor del följden av en rätt bedriven tentamensläsning fri från den press, som en i det officiella terminsschemat fixerad tentamensdag innebär.

Medicinska föreningen i Stockholm ansluter sig helt till de sakkunnigas åsikt, att den nuvarande fria studieordningen, på det sätt den nu fungerar icke läm-

nar den studerande mycken frihet i hans kursval utan snarare medför tvång till planlöshet. För de första studieåren fram till avslutandet av tjänstgöringen i kirurgi anser föreningen den föreslagna fasta studieordningen vara genomförbar och blott innebära en formell olikhet mot nuvarande former. Redan nu fullgöres nämligen denna del av studierna i en följd av de studerande, i den mån detta är möjligt med hänsyn till platstillgången på kurser och kliniker. För de återstående studieåren, där saken ligger annorlunda till, föreslår däremot föreningen, att det nu tillämpade systemet principiellt bibehålles, så att den studerande efter eget skön kan göra sitt kursval så, att vissa perioder hela hans tid och andra gången blott en del därav tas i anspråk för studierna. På så sätt kan med minsta avbräck i studierna tid frigöras för verksamheten utom studieplanens ram, och en tids sjukdom eller ett kortare förordnande behöver ej kosta mer än just den eller de månader avbräcket varat.

Statskontoret anser, att innan en undersökning rörande det framtida behovet av läkare kommit till stånd, största försiktighet bör iakttagas, när det gäller att inrätta nya lärarbefattningar.

Marinförvaltningen finner, vad beträffar de studerandes värnpliktsförhållanden, studieplanen vara väl avpassad för den värnpliktsorganisation, som är under bearbetning inom 1941 års försvarsutredning. Ämbetsverket har intet att erinra mot de medicinska studiernas omläggning och förkortning på sätt som föreslås i betänkandet.

SPECIELL DEL.

A. De särskilda läroämnena.

Kap. XI. Anatomi och histologi.

Medicinska fakulteten i Uppsala anser, att samtliga undervisningskurser i dessa ämnen och anatomiska dissektionsövningar skola vara fullgjorda för att de studerande skola vinna tillträde till de närmast följande kurserna. Däremot avstyrkes kravet på fullgjorda tentamina i anatomi och histologi för sådant tillträde. Särskilt innan mera omfattande erfarenheter vunnits av det morfologiska året, kan det riskeras att, därest en dylik fordran uppställes, åtskilliga studerande åsamkas tidsförlust därigenom att de av det ena eller andra skälet ej medhinna tentamina inom den utsatta tiden. I likhet med de sakkunniga anser fakulteten, att det bör tillkomma varje läroanstalt att inom ramen för den tillmätta tiden organisera undervisningen på sätt, som med hänsyn till tillgänglig undervisningsmaterial, lärarkrafter m. m. kan vara rationellast. I motsats till de sakkunniga finner fakulteten det ej nödigt eller lämpligt att generellt reglera ens det ungefärliga omfånget av undervisningen i anatomiens olika delar. Lokala olikheter vid de olika läroanstalterna kunna här motivera ganska skiftande omfattning av de delar, som framställas katedralt. I överensstämmelse med de sakkunniga finner fakulteten kursen i komperativ anatomi alltjämt försvara sin plats samt att undervisningskurser i visceras, urogenitalorganens och centrala nervsystemets anatomi måste anses oundgängliga och därför böra ingå i den obligatoriska undervisningen. De anatomiska institutionerna böra som hittills hållas

öppna för dissektionsövningar även under någon del av ferierna. Fakulteten delar de sakkunnigas åsikt, att embryologiundervisningen bör fördelas enligt gällande examensstadga ävensom att en kortfattad obligatorisk kurs i den tidiga fosterutvecklingen, utvecklingsmekaniken och ärftlighetsläran bör lämnas i anslutning till undervisningen i allmän histologi. Den föreslagna maximeringen till 20 timmar härför bör icke göras ovillkorligt bindande. Fakulteten tillstyrker den föreslagna reduktionen av histologiundervisningen i Uppsala.

Medicinska fakulteten i Lund hänvisar till sina ämnesrepresentanter professorerna Backman i anatomi och Glimstedt i histologi.

Professor Backman tillstyrker förlängningen av viscerakursen i anatomi men framhåller samtidigt, att efter denna betydande utvidgning av kursen det sannolikt blir omöjligt att genomföra det morfologiska studiet på ett år. Vad dissektionsarbetet beträffar, förordar Backman bibehållandet av den i Lund rådande ordningen, att varje enskild student dissekerar människokroppen endast *en* gång. Vidare föreslås, att de studenter, som bli efter, erhålla möjlighet att idka anatomistudier även under tredje terminen. Under de första 2 terminerna bör histologien samtidigt studeras, under den tredje terminen ytterligare något ämne. Förslaget om ytterligare minskning av kursen i jämförande anatomi avstyrkes och föreslås, att densamma bibehålles vid nuvarande omfattning. Slutligen föreslås, att histologikursen gives en gång om året och att den lägges till tiden såsom nu i Lund.

Professor Glimstedt framhåller, att histologiens omfattning redan är så starkt beskuren, att någon ytterligare reduktion av ämnet icke låter sig genomföras och att, om de föreslagna 20 föreläsningstimmarna av embryologien skola infogas i histologiundervisningen, den för denna undervisning anslagna föreläsningstiden i motsvarande grad måste ökas.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet tillstyrker, att anatomi- och histologiundervisningen sammanföres till ett morfologiskt år, att studiet av dessa ämnen avslutas under detta år och att som regel tentamina i desamma avläggas, innan tillträde till de följande kurserna kan vinnas. Kollegiet delar de sakkunnigas mening, att det bör tillkomma varje läroanstalt att, inom ramen för den tillmätta tiden, organisera undervisningen såväl i dessa som i andra ämnen men finner, i motsats till de sakkunniga, det icke önskvärt att reglera ens det ungefärliga omfånget av anatomiens olika delar. Tillses bör endast, att fordringarna ej få ställas högre, än att studenternas övervägande flertal hinner med studierna inom den till buds stående tiden.

Uppsala medicinares förening, som instämmer i de sakkunnigas framställning, framhåller, att utöver en förkortning av histologiundervisningen det vore önskvärt att i undervisningen starkare framhävdes vad som karakteriserar det normala i de olika organens och vävnadernas utseende, vilket skulle vara av betydelse för de senare patologistudierna. Ökat samarbete med den patologiska institutionen skulle rekommenderas. Tiden för kursen i hjärnans anatomi, som synes föreningen vara väl knappt tilltagen i förhållande till den för ögats och örats anatomi föreslagna tiden, föreslås utökad till exempelvis 25 timmar.

Medicinska föreningen i Lund anser, att huvudvikten i undervisningen i jämförande anatomi bör läggas på dess allmänna del, d. v. s. de olika organsystemens jämförande anatomi. Beträffande undervisningen i histologi ansluter sig föreningen helt till de sakkunnigas förslag. Föreningen delar de sakkunnigas åsikt, att en ytterligare nedskärning av kunskapsfordringarna i anatomi ej bör ske

ävensom att anatomiundervisningens uppgift är att ge en allmän, bred och inom de olika områdena lika stor framställning av hela ämnet. Vad dissektionerna beträffar är, såvitt de studerande kunna bedöma, den i Lund rådande ordningen fullt tillräcklig för undervisningens behov. En föreläsningkurs i osteologi fyller enligt föreningens mening en viktig funktion. Föreningen föreslår, att hjärnkursen utökas till minst 25 timmar.

Medicinska föreningen i Stockholm anser den föreslagna tiden 2 à 3 veckor för kursen i jämförande anatomi fullt tillräcklig, då dissektionsövningarna inskränkts och undervisningen givits en mera översiktlig form. Föreningen understryker, att ett av huvudändamålen med kursen är att införa de studerande i medicinsk nomenklatur. Föreningen föreslår, att i samband med ifrågavarande kurs för realstudenter anordnas en genomgång på 3—4 timmar av den föreslagna kortfattade läroboken i latin. Inläsandet av osteologien torde enligt föreningens mening knappast medhinnas under kursen, varför osteologiförhøret föreslås förlagt någon tid efter kursens avslutande. Föreningen finner de sakkunnigas förslag om bibehållande för institutets del av histologiundervisningen i dess nuvarande omfattning tillfredsställande och införandet av en obligatorisk embryologisk kurs av föreslagna omfattning överensstämma även helt med föreningens önskemål. De vid institutet under senare år givna föreläsningsserierna över större topografiska enheter såsom armen, benet etc. böra om möjligt bibehållas, då de studerande anse sig ha stort utbyte av denna undervisningsform. Föreningen betonar vikten av att i den senare, kliniska undervisningen repetitioner av vissa delar av anatomin inflikas. En viss schematisering av anatomiundervisningen till med. kand.-examen torde vara betingelse för det morfologiska årets genomförande, vilket kräver en komplettering under den senare delen av studierna.

Kap. XII. Kemi.

Medicinska fakulteten i Uppsala har intet att erinra mot de sakkunnigas förslag men vill framhålla, att förslaget för Uppsalas vidkommande innebär en viss försämring för den medicinska kemien, enär endast 2 månader komma att stå till disposition för föreläsningar i detta ämne mot för närvarande 3—3½ månader. Emellertid torde det minskade tidsutrymmet kunna kompenseras dels genom en intensifiering av undervisningen inom den tillmätta tiden, dels ock genom en ytterligare rationalisering av kursen i allmän kemi, innebärande en överflyttning till densamma av vissa kapitel, som hittills inrympts i den medicinska kemien. Inom den sammanlagda tid, som de sakkunniga anslå till kemistudiet och vilken fakulteten håller för tillräcklig, böra de olika lärosätena på det sätt de finna lämpligast få fördela tiden mellan allmän och medicinsk kemi, varvid fakulteten i likhet med de sakkunniga anser att kursen i allmän kemi ej bör göras kortare än 7 veckor.

Medicinska fakulteten i Lund (professor Widmark) anser, att den för kursen i allmän kemi föreslagna tiden om 7 veckor är i knappaste laget, särskilt då vissa delar av den medicinska kemien föreslås ingå i allmän kemi. Den tidigare anslagna tiden av 2 månader utgör ett minimum, och någon reduktion härav kan ej rekommenderas. Förslaget om överflyttande av den speciella farmaceutiska kemien till farmakologiundervisningen biträdades.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet hyser starka betänkligheter mot den projekterade nedskärningen av tiden för kursen i allmän kemi, då erfarenheten visat, att kursen redan nu är synnerligen ansträngande för de studerande, och någon väsentlig minskning av fordringarna icke synes motiverad. Mot den av de sakkunniga till den medicinska kemien anslagna tiden har kollegiet intet att erinra. Likaså tillstyrkes, att den farmaceutiska kemien överföres till farmakologien.

Medicinska föreningen i Lund anser, att den hittills anslagna tiden av 2 månader för kursen i allmän kemi är ett minimum, detta med hänsyn till att samtidigt med genomgången av laborationskursen ett visst kunskapskvantum skall inläras. Föreningen anser det vara otvivelaktigt, att, om kursen i allmän kemi är väl planerad och samordnad med den medicinska kemien, 2 månader äro tillräckliga för den senare.

Kap. XIII. Fysiologi.

Medicinska fakulteten i Uppsala ansluter sig till de sakkunnigas mening, att ämnets huvuddelar böra bli föremål för en fortlöpande, systematisk framställning. Den tid, som anslås till fysiologistudiet, anser fakulteten tillfyllest.

Medicinska fakulteten i Lund (professor Kahlson) anför, att för undervisningen i fysiologi bör en rimlig tid utmätas. I nu gällande studieplan för Lund upptar fysiologien endast 10—11 veckor, under vilken tid fysiologien måste tentamensläsas för att ej göra intrång på den efterföljande farmakologikursen. Detta missförhållande kan icke undanröjas på annat sätt än genom klara bestämmelser, som ålägga ämnesrepresentanterna att disponera och genomföra undervisningen på sådant sätt, att oskäligt intrång ej göres på den tid, som är avsedd för studier i andra ämnen. För en tidsenlig undervisning i fysiologi erfordras oundgängligen, att ämnet genomgås under 2 terminers föreläsningar, varvid samtidigt föreläsningarna i medicinsk kemi och laborationskurserna i detta ämne bevistas, samt att en laborationskurs, omfattande cirka 9 veckor gives varje termin. Dessutom gives en kortare kurs i medicinsk statistik och fysik samt anordnas seminarieövningar i fysiologi. Bland de teoretiska ämnena är enligt Kahlsons uppfattning patofysiologien ett av de viktigaste för läkarutbildningen. Det är en avsevärd svaghet i den bestående och i den föreslagna studieplanen, att kravet på obligatorisk, systematisk undervisning i detta ämne icke tillgodoses. Ämnet borde representeras av en särskild till de fysiologiska institutionerna knuten befattningshavare.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet anser, att föreläsningarna i fysiologi böra följas under ett helt läsår, vilket synes så mycket mer nödvändigt, som ämnesrepresentanten betonat behovet av kurs i medicinsk statistik och fysik.

Uppsala medicinares förening biträder i princip de sakkunnigas förslag. Föreläsningarna böra utsträckas över 2 terminer, enär det visat sig ogörligt att på en enda termin föreläsningsvis medhinna genomgången av det viktigaste ämnet.

Medicinska föreningen i Lund biträder i princip de sakkunnigas förslag, men anser sig icke kunna tillråda ett utbredande av föreläsningarna över 2 terminer. De för fysiologien nödvändiga kunskaperna i fysik böra kunna meddelas i anslutning till den ordinarie fysiologiundervisningen.

Medicinska föreningen i Stockholm anför, att tidigare under den första delen

av fysiologikursen givits en genomgång av i klinisk och experimentell verksamhet begagnade apparater av olika slag. Föreningen föreslår, att denna orientering något utvidgas. Kännedomen om principerna för elektrokardiografen och förstärkarapparater i allmänhet är t. ex. värdefull.

Kap. XIV. Farmakologi.

Medicinska fakulteten i Uppsala tillstyrker livligt de sakkunnigas förslag, innebärande en förstärkning av ämnets ställning. Fakulteten anser dock, att den av de sakkunniga föreslagna tiden för laborationsövningar: en timmas demonstrationsföreläsning följd av två timmars egna laborationer av de studerande är väl knapp. Ämnesrepresentanten, professor Backman, räknar med en dubbeltimmes demonstrationsföreläsning och 2—3 timmars egna laborationer. Fakulteten anser vidare, att en godtagbar studieplan knappast är möjlig att ernå utan anordnande av farmakologiundervisning två gånger årligen. Ur ekonomisk synpunkt synes en dubbling vara överkomlig, om den kurs i farmakoterapi, som är föreslagen, överlåtes åt en kliniker samt åt laboratorn i farmakologi. Sistnämnda kurs bör modifieras för att bli av värde. Sålunda bör till kursen fogas de föreläsningar över ekonomisk läkemedelsförskrivning, som nu ingår i lic.-utbildningen, och likaledes några föreläsningar med demonstrationer i dietmatlagning samt en kort översikt över vaccin- och serumterapi.

Medicinska fakulteten i Lund (professor Ahlgren) avstyrker, att laborationsövningar i farmakologi införes och föreslår i stället, att cirka 30 av de för laborationsövningarna föreslagna timmarna tillföras den första farmakologikursen i form av farmako-dynamiska demonstrationer och övningar i läkemedelsförordningslära. Ahlgren ansluter sig vidare till professor Häggqvists reservation med den modifikation, att farmakologikursen för kand.-examen endast avslutas med slutförhör, ej tentamen. Som tentamensämne bör farmakologien ingå i lic.-examen. Enligt Ahlgrens mening bör farmakologien utgöra en ryggrad för den kliniska utbildningen i lika mån som den speciella morfologiska patologien ur andra synpunkter länge utgjort och alltfört utgör det. De sakkunnigas förslag till program för den senare kursen i farmakologi är enligt Ahlgrens mening mycket otillfredsställande. Det ges omöjligen tillfälle att på det föreslagna timantalet lämna de studerande erforderlig teoretisk vägledning i ämnet. Ahlgren anser därför, att den senare kursen måste omfatta minst 40 timmar.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet tillstyrker livligt förslaget om uppdelning av ämnet och ansluter sig helt till de sakkunniga beträffande omfattningen av den grundläggande kursen samt anser i likhet med de sakkunniga laborationskurs i ämnet vara oundgängligen nödvändig för ernående av tillräcklig effektivitet i undervisningen. Kollegiet biträder de sakkunnigas förslag till kurs i farmakoterapi, såväl beträffande omfattningen som tiden för dess anordnande. Namnet bör dock ändras till speciell farmakologi.

Uppsala medicinäres förening tillstyrker förslaget men är av den mening, att kursen i farmakoterapi ej nödvändigtvis behöver ges av professorn i farmakologi; en farmakologiskt specialutbildad kliniker torde i allmänhet ha större förutsättningar att ge kursen ett värdefullt och aktuellt nyttigt innehåll, varjämte han torde kunna åstadkomma en samverkan med de föreslagna kliniska terapiseinarierna.

Medicinska föreningen i Lund ansluter sig i princip till de framlagda förslagen om farmakologiundervisningen, dock med vissa ändringar. I kursen i farmakologi bör även ingå undervisning i läkemedelsekonomi, i den mån denna sammanhänger med sättet för förskrivning av läkemedel. Tiden för laborationerna anser föreningen skulle bättre kunna utnyttjas genom att vissa av laborationerna ersättas av demonstrationer, lagda som illustrationer till den katedrala undervisningen. Föreningen föreslår, att kursen i farmakoterapi benämnes kurs i speciell farmakologi, vilket bättre motsvarar kursens omfattning. Föreningen anser den föreslagna tiden för sistnämnda kurs väl kort och föreslår att timantalet utökas till 30.

Medicinska föreningen i Stockholm hälsar med tillfredsställelse förslaget om laborationskursen; dock förefaller det föreningen som om vissa av de i detaljförslaget upptagna försöken lämpligen kunde äga rum i form av demonstrationer för mindre grupper av studerande. Till undervisningen i farmakoterapi bör även fogas en någorlunda ingående framställning av läkemedelsekonomi.

Kap. XV. Patologi och bakteriologi.

Medicinska fakulteten i Uppsala anser, att en god studieordning kan vinnas endast genom att kurs i allmän patologi ges varje termin. Ökningen av kursdeltagarantalet till det dubbla vid givandet av endast en kurs årligen skulle medföra en betydande minskning av utbytet för de studerande av obduktionsdemonstrationerna. Fakulteten föreslår likaledes, att kursen i speciell patologi ges två gånger årligen. Fakulteten anser, att de sakkunnigas förslag med undervisningen i speciell patologi uppdelad på två perioder försvårar utbildningen. Beträffande bakteriologien tillstyrker fakulteten undervisning i enlighet med de sakkunnigas riktlinjer men föreslår dock, att kursen i allmän bakteriologi ingår i studiet till med. kand.-examen samt att den avslutas med tentamen ävensom att den ges två gånger årligen.

Medicinska fakulteten i Lund (professor Lindau) ifrågasätter, huruvida de sakkunnigas förslag rörande förläggning av kursen i allmän patologi i samband med de propedeutiska kurserna utgör någon vinst; särskilt i betraktande av den tidsförlust, som uppstår genom förflyttning till klinikerna. För att under kursen i allmän patologi och bakteriologi obduktionsverksamheten på bästa sätt skall kunna uppläggas förordas, att patologikursen lägges först. Beträffande den speciella patologien föreslås, att vid universiteten anordnas liksom vid karolinska institutet såväl vår- som hösttermin en sammanhängande kurs på tre månader samt att denna kurs vid samtliga läroanstalter föregås av en grundläggande tjänstgöring i medicin och av kurs i allmän kirurgi. Obligatorisk närvaro vid obduktionsundervisning föreslås icke blott under kursen i speciell patologi utan även under den grundläggande tjänstgöringen i medicin och kursen i allmän kirurgi. Vad bakteriologien angår, synes det ej nödvändigt eller önskvärt att förflytta mer än halva bakteriologiundervisningen jämte slutförhöret in på licentiatstudier, då tiden där redan nu är hårt belastad. Om, såsom ovan föreslagits, allmän patologi föregår kursen i bakteriologi, ha medicinarna tillräckliga förutsättningar att redan i den första bakteriologikursen inhämta allt det väsentliga i bakteriologisk systematik, varför detta kunde (med några timmars tillägg) bli huvudkursen och tentamen följa. Kursen i klinisk bakteriologi kunde då bli betydligt kortare och avslutas med ett enkelt förhör. Samma är förhållandet med undervisningen i vaccin- och serumterapi, som lämpligen borde komma kort före med. lic.-examen.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet konstaterar beträffande den allmänna patologien endast, att enighet synes råda om att detta ämne bör ha samma omfattning och placering som tidigare. Kollegiet tillstyrker de sakkunnigas förslag om en tre månaders kurs i speciell patologi men vill dock framhålla det olämpliga i att vid universiteten denna kurs uppdelats i två delar, som fullgöras å olika tider. Lärarkollegiet finner de sakkunnigas förslag om uppdelning av undervisningen i bakteriologi på två kurser ändamålsenligt. Kollegiet är dock tveksamt, om det är lämpligt, att den senare kursen i ämnet förlägges jämsides med kursen i speciell patologi. Då det här är fråga om kliniska undersökningsmetoder, anser kollegiet, att undervisningen bör ske i samband med klinisk tjänstgöring. Kursen i bakteriologi till med. kand.-examen skall även omfatta immunitetsläran, och på grund av dess växande betydelse synes det knappast rådligt att denna kurs, som redan är relativt kort, beskäres.

Uppsala medicinares förening föreslår, att tidpunkten för tentamen i speciell patologi skall kunna få förläggas till en något senare tidpunkt än vid kursens avslutande, dock helst innan den kliniska tjänstgöringen i kirurgi påbörjas. Beträffande själva undervisningen anser föreningen, att mindre vikt bör läggas vid att meddela förmåga att bedöma mikroskopiska preparat än vad hittills i Uppsala varit fallet. Undervisningen i bakteriologi anser föreningen vara ändamålsenligt ordnad enligt de sakkunnigas förslag.

Medicinska föreningen i Lund ansluter sig till de sakkunnigas förslag angående undervisningen i allmän patologi och i bakteriologi. Beträffande de båda bakteriologikursernas omfattning anser föreningen, att den senare kursen bör kunna minskas något till förmån för den tidigare.

Medicinska föreningen i Stockholm ansluter sig odelat till de sakkunnigas motivering för koncentrerandet av undervisningen i patologisk anatomi till en tre månaders kurs efter avslutad medicintjänstgöring. Föreningen framhåller emellertid omöjligheten av att hålla kunskapsfordringarna på samma nivå som hittills, då vid tentamen de studerande komma att besitta betydligt mindre klinisk erfarenhet än som nu i regel är fallet. Föreningen vill framhäva, att de studerandes skyldighet att bevista obduktionerna av de fall de följt på klinikerna bör vara ovillkorlig under samtliga tjänstgöringar. Beträffande undervisningen i bakteriologi ansluter föreningen sig till de sakkunniga.

Kap. XVI. Klinisk propedeutik och klinisk tjänstgöring.

Kap. XVII. De propedeutiska kurserna.

Medicinska fakulteten i Uppsala finner de båda föreslagna översiktskurserna i medicin och kirurgi böra utgå, enär de kunna utan tidsförlust ersättas för de studerande genom att föreläsningarna i medicin och kirurgi göras tämligen elementära under början av respektive tjänstgöringstider. Den propedeutiska röntgenkursen kan enligt professor Laurell ej lämpligen förläggas på detta tidiga skede av utbildningen. De studerande kunna ej tillgodogöra sig undervisningen, förrän de förvärvat större klinisk erfarenhet, och kursen måste därför uppskjutas till en senare tidpunkt. Fakulteten avstyrker den propedeutiska kursen i socialmedicin. Om en kortfattad, sammanhängande översikt av hithörande frågor är behöflig, bör den lämpligen förläggas till den praktiska avslutningskursen i socialmedicin. Fakulteten föreslår sålunda, att de propedeutiska kurserna skola om-

fatta: sjukvårdskurs, kurs i fysikalisk diagnostik, kurs i propedeutiska laborationer samt kurs i klinisk bakteriologi och fortgå under en tid av 2—2 1/2 månader samt att kursen i klinisk bakteriologi avslutas med förhör i likhet med övriga samtidigt givna kurser.

Medicinska fakulteten i Lund hänvisar till ämnesrepresentanterna. Professor Ingvar reser en bestämd gensaga mot att översiktskursen i medicin skall löpa parallellt med kursen i allmän patologi och anser, att den förra kursen omöjlig kan meddelas åt elever, som ännu icke genomgått den senare kursen. Propedeutiska kursen i social medicin kan enligt professor Ingvars mening bortfalla och ersättas med lärobok. Professor Strömbäck noterar med tillfredsställelse förslaget om översiktskurs i kirurgi samt finner likaså, att sjukvårdskursen är av största värde och av grundläggande betydelse för hela den fortsatta kliniska skolningen. Docenten v. Rosen anser, att ett av de studerande själva ständigt ånyo framfört önskemål om de katedrala föreläsningarnas ersättande med kortfattade kompendier och därmed befrielse från det tidsödande, tröttande och distraherande nedskrivandet av en mängd fakta under pågående föreläsning med stor fördel synes kunna tillmötesgåas vid kursen i fysikalisk diagnostik. Docenten Hellmer avstyrker, att översiktskurserna i röntgendiagnostik förläggas till den tidpunkt, som av de sakkunna föreslagits. Ett oeftergivligt villkor för att de studerande skola kunna tillgodogöra sig undervisningen i klinisk röntgendiagnostik är nämligen, att de äro förtrogna med elementa i den patologiska anatomen.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet är av den uppfattningen, att nyttan av översiktskurserna i medicin och kirurgi icke kommer att stå i proportion till den tid de komma att taga. Kollegiet anser, att den propedeutiska kursen i socialmedicin utan olägenhet kan utgå. Tillräcklig undervisning i detta ämne bör kunna meddelas, dels inom vart och ett av de olika speciallämnena, dels i den planerade avslutande kursen i socialmedicin. Sjukvårdskursen bör kunna begränsas till ungefär den tid, som nu åtgår för kursen i allmän sjukvårdsteknik. Kollegiet anser det böra övervägas, om icke kursen i fysikalisk diagnostik borde något förlängas. Den propedeutiska laborationskursen tillstyrkes. Propedeutisk röntgenkurs bör enligt kollegiet som nu förläggas senare i studieplanen.

Uppsala medicinarens förening finner som helhet de sakkunnigas planering av de propedeutiska kurserna ändamålsenlig. Översiktskurserna i medicin och kirurgi anser föreningen tillgodose ett verkligt behov och hyser förhoppningen, att de skola kunna till väsentlig del undanröja den tafatthet och den bristande effektivitet, som hittills utmärkt de studerandes sätt att tillgodogöra sig såväl den katedrala undervisningen som det dyrbara patientmaterialet under den första tiden på klinikerna. Föreningen ställer sig dock tvivlande till lämpligheten att ha patientdemonstrationer under dessa kurser, vars tidsutrymme är mycket knappt.

Medicinska föreningen i Lund föreslår, att den propedeutiska laborationskursen samt sjukvårdskursen, båda reducerade, överföras till andra kurser. Föreningen vill även betona, att genomgången undervisning i allmän patologi och bakteriologi är en absolut förutsättning för genomgång av de propedeutiska kurserna i medicin, kirurgi och röntgendiagnostik. Översiktskursen i medicin tillstyrkes med den förändringen, att till densamma föres viss undervisning i allmän sjukvårdsteknik.

Medicinska föreningen i Stockholm anser översiktskurserna i medicin och kirurgi vara lika väl motiverade som utformade. Föreningen anser, att antalet patienter för journalskrivning, som enligt de sakkunnigas förslag skulle tilldelas

den tjänstgörande vid kursen i fysikalisk diagnostik, bör höjas i den mån patientmaterial och tillgänglig tid medge. Beträffande laborationskursen har föreningen intet att tillägga och hälsar med största tillfredsställelse sjukvårdskursen. Föreningen anser, att det stoff, som skall meddelas vid den propedeutiska kursen i socialmedicin, är betydligt, varför undervisningen skulle vinna på att vissa delar inhämtades ur lämplig lärobok, under det att stoffet i övrigt meddelades föreläsningssvis.

Socialinstitutet anser den propedeutiska kursen i socialmedicin vara ofrånkomlig, men att en viss disproportion synes föreligga mellan det synnerligen omfattande innehållet enligt de sakkunnigas plan och den knappa ramen av 20 föreläsningstimmar. Möjligen kan det socialstatistiska avsnittet begränsas något, men i varje fall kräves ett ökat timantal. Dessutom synes det vara lämpligt att till den propedeutiska kursen överföra åtminstone en del av de 10 översiktliga föreläsningar, vilka beräknats ingå i avslutningskursen, detta ej minst för att undvika upprepningar av redan meddelat kunskapsstoff. 30 timmar är emellertid ett absolut minimum för den sålunda utökade propedeutiska kursen.

Kap. XVIII. Medicin.

Medicinska fakulteten i Uppsala tillstyrker, att psykiatrien skiljes från invärtes medicin och övergår till särskilt tentamensämne samt att kurserna i lungtuberkulosens klinik, epidemiologi och neurologi så till vida få en viss självständighet, att de skola avslutas med förhör. Fakulteten tillstyrker, att den grundläggande tjänstgöringen i medicin begränsas till 5 månader, men anser att med hänsyn till den för de studerande krävande tjänstgöringen kurserna böra begränsas till sitt omfång. Undervisningen i speciell patologi kan enligt fakultetens mening icke upptagas under denna tid. Till de kurser, som enligt förslaget skola löpa jämsides med dessa medicintjänstgöringar, bör komma den propedeutiska röntgenkursen, som enligt professor Laurell bör förläggas först mot slutet av denna tjänstgöring. Kursen i fysikalisk terapi bör enligt fakultetens mening kunna nedskäras till ungefär hälften eller $2/3$ och bör helst förläggas till andra månaden, så att de studerande ännu ha tid på sig under tjänstgöringens fortsättning till praktiska övningar. Den kliniska laborationskursen anses lämplig. Kursen i dietetik anser fakulteten icke böra ingå i den grundläggande tjänstgöringen.

Att den fortsatta tjänstgöringen i medicin kommer först mot senare delen av licentiatstudierna, finner fakulteten riktigt. Fakulteten tillstyrker vad de sakkunniga föreslagit rörande neurologi och lungtuberkulosens klinik ävensom att epidemiologiundervisningen meddelas dels i form av en kurs dels som tjänstgöring. Fakulteten anser dock, att den praktiska utbildningen i epidemiologi ej för Uppsalas del kan anses säkerställd genom förslaget, utan yrkar på att epidemijämsgöring får fullgöras även vid Malmö och Göteborgs epidemisjukhus i samma utsträckning som hittills.

Medicinska fakulteten i Lund. Professor Ingvar föreslår, att de obligatoriska kurserna i reumatologi och dietetiken bortfalla samt att kursen i fysikalisk terapi förkortas. Docent Flaum finner kursen i epidemiologi utgöra en välkommen förändring, som realiserar en sedan länge närd önskan, och har intet att invända mot kursens omfattning och innehåll. Överläkare E. Petréns däremot anser, att de sakkunnigas förslag till ordnande av epidemiologiundervisningen icke är lyckligt och detsamma kommer att försämra utbildningen.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet tillstyrker förslaget om den grundläggande tjänstgöringen i medicin. Kursen i fysikalisk terapi anser kollegiet kunna avsevärt minskas, förslagsvis till 10 timmar, då den fysikaliska terapiens indikationsställningar böra ingå i de kliniska föreläsningarna. Kursen i dietetik torde även kunna avsevärt minskas, förslagsvis till 4—5 timmar. Kollegiet finner de sakkunnigas förslag om kliniskt terapeutiskt seminarium en gång i veckan, motsvarande en tid av omkring 40 timmar under 5-månaderstjänstgöringen, i alltför hög grad inkräkta på tiden för övriga föreläsningar och anser 16—20 timmar, reserverade för terapien, vara tillräckliga.

Kollegiet har intet att invända mot assistenttjänstgöringen i medicin men vill dock förorda, att viss del av denna tjänstgöring må kunna förläggas till annan medicinsk avdelning än universitetsklinikerna. Beträffande undervisningen i epidemiologi anser kollegiet, som i stort sett biträder de sakkunnigas förslag rörande organisationen av denna undervisning, att det är nödvändigt att bibehålla assistenttjänstgöring i smärre grupper vid epidemisjukhus. Förslaget till kurs i lungtuberkulosens klinik tillstyrkes. Däremot anser kollegiet, att undervisningen i reumatologi bör inordnas i den obligatoriska 5-månaderskursen i medicin.

Medicinalstyrelsen, som anser de sakkunnigas förslag i fråga om läroämnena medicin och kirurgi ostridigt innebära en berömvärd rationalisering och effektivisering av undervisningen, delar emellertid icke de sakkunnigas mening i fråga om förläggningen av assistenttjänstgöringarna enbart till klinikerna. Dessa tjänstgöringar böra i stället enligt styrelsens mening i så stor utsträckning som möjligt förläggas till de större delade sjukhusens och centralasarettens medicinska och kirurgiska avdelningar. Förutom den möjlighet, som härigenom beredes klinikanterna till vidgad praktisk erfarenhet och närmare beröring med ett klientel av delvis annan sammansättning, än det ej sällan något ensidiga klinikmaterialet, skulle man på så sätt komma ifrån de ofta påtalade olägenheter, som följa med nu rådande system med samtidigt yngre tjänstgörande och äldre assistenter på klinikerna.

Uppsala medicinares förening mottager med stor tillfredsställelse förslaget om terapiundervisning i seminarieform. Föreningen anser, att en del av assistenttjänstgöringen i medicin bör få fullgöras även vid landsortslasarett.

Medicinska föreningen i Lund föreslår, att polikliniktjänstgöringen förläggas till den fortsatta tjänstgöringen och omfattar minst en månad. Vidare föreslås, att de studerande under tjänstgöringen i medicin erhålla obligatorisk undervisning i patofysiologi och andra fysiologiska grundvalar för intern medicin. Föreningen anser den föreslagna undervisningen i fysikalisk terapi alltför omfattande och föreslår, att den inskränkes till 10 timmar. Den kliniska laborationskursen bör utökas med 10 timmar, vilka böra ägnas åt genomgång av den biokemiska delen av patofysiologien. Kursen i dietetik synes kunna ges på 3 timmar. De föreslagna praktiska övningarna i dietmatlagning torde saklöst kunna slopas. Föreningen anser slutligen det knappast vara motiverat att anslå en hel månad av den medicinska fortsättningstjänstgöringen till tjänstgöring å reumatikeravdelningen utan anser en tid av 2 veckor vara tillfyllest.

Medicinska föreningen i Stockholm anser, att frågan om medicintjänstgöringens fördelning mellan undervisnings- och icke-undervisningsklinik bör upptagas till förnyad prövning. Föreningen anser nämligen systemet med samtidigt tjänstgörande yngre och äldre assistenter medföra stora olägenheter för båda dessa kategorier. För de yngre bestå dessa i att genom det ofta knappa patientmaterialet

det intressedödande dubbeljournalssystemet kan bli nödvändigt. Vidare överlämnas helt naturligt de diagnostiska och terapeutiska ingreppen åt de äldre. Även för de äldre medför systemet olägenheter. Tillfällena till praktiskt handlande och självständigt arbete bli få, ty undervisningskliniker ha god tillgång till arbetskraft i form av assistentläkare, amanuenser och auskultanter, vilka i stor utsträckning sköta det löpande arbetet och företaga de undersökningar och ingrepp, som annars varit ägnade att överlämnas till den äldre tjänstgörande. Förlades de äldre tjänstgörande utom undervisningskliniken, skulle vinnas, att dennas hela undervisningskapacitet kunde inriktas på de yngre studenterna.

Direktionen över gymnastiska centralinstitutet anser det som en betydande förbättring i den medicinska studieplanen, om en undervisning i fysikalisk terapi i ungefärlig överensstämmelse med de sakkunnigas förslag införes och tillstyrker därför förslaget. Direktionen har intet att erinra mot det uppgjorda schemat för denna undervisning.

Malmöhus läns landstings förvaltningsutskott ifrågasätter, huruvida all den kliniska undervisning, som föreslås skola ingå i den medicinska utbildningen för vid universitetet i Lund studerande ungdom, nödvändigtvis måste förläggas till landstingets sjukvårdsinrättningar i Lund.

Kap. XIX. Kirurgi.

Medicinska fakulteten i Uppsala. Om översiktskursen i kirurgi — såsom fakulteten ovan föreslagit — utgår, återstår för utbildningen 7 månader: 2 månader allmän kirurgi och 5 månader tjänstgöring. Denna tid anses tillräcklig, och fakulteten tillstyrker, att den anslås för undervisningen i kirurgi.

Medicinska fakulteten i Lund (professor Strömbeck) anser, att kursen i allmän kirurgi bör vara helt kortfattad och endast inbegripa aseptik och antiseptik, uppträdande på operationssal och möjligen teoretisk narkoslära. Kursen föreslås reducerad till en månad och förlagd omedelbart före den egentliga kirurgtjänstgöringens början. De för elementär kirurgutbildning nödvändiga praktiska övningarna erhållas bäst genom fullgörande av en månads assistenttjänstgöring vid delat lasarets kirurgiska avdelning. Den egentliga kirurgiundervisningen bör, om den allmänna kirurgien väsentligen inarbetas, utsträckas till sex månader.

Professor Friberg anser, att undervisningen i ortopedi kommer på ett för tidigt stadium och att det vore önskvärt, att de två månadernas föreläsningsserie över »extremitetskirurgi och kirurgiska ben- och ledsjukdomar» komme i slutet av eller efter den övriga tjänstgöringen i kirurgi. Studenterna skulle då bättre kunna tillgodogöra sig föreläsningarna i speciell ortopedi, och dessa skulle icke behöva kombineras med någon särskild obligatorisk tjänstgöring i ortopedi, vilket de sakkunniga övertvägt.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet finner det vara tvivelaktigt, huruvida en så lång kurs i allmän kirurgi som två månader kan vara av den nytta, som de sakkunniga hålla före, och ifrågasätter, om icke inövandet av olika delar av lilla kirurgien med större fördel, liksom hittills varit fallet, bör äga rum under tjänstgöringen på poliklinik. Därest kursen i allmän kirurgi liksom hittills inskränkes till en månads föreläsningkurs, och inlärandet av enklare handgrepp och dylikt förläggas till polikliniska tjänstgöringen, vinnes en månad av utbildningstiden. Det synes också kollegiet böra undersökas, om ej med ytterligare tidsvinst av en månad, denna kurs skulle kunna inläggas under den första kliniska tjänstgöringsmån-

naden. Ehuru kollegiet anser det kunna sättas ifråga, om en minskning av nuvarande 6 månaders tjänstgöring i kirurgi till 5 månader bör genomföras, vill dock kollegiet icke motsätta sig detta med hänsyn till de betydande fördelar för terminsindelningen införandet av 5-månaderskurs medför, vartill kommer, att den grundläggande medicintjänstgöringen likaledes synes kunna inskränkas till samma tid. Kollegiet anser dock, att frågan om förlängning av assistenttjänstgöringen med en månad till således sammanlagt två månader bör allvarligen övervägas. Beträffande neurokirurgien anser kollegiet någon ändring av den nuvarande undervisningsordningen ej påkallad. Kollegiet ansluter sig helt till de sakkunnigas förslag beträffande ämnet ortopedi.

Uppsala medicinares förening ansluter sig i fråga om kirurgiundervisningens praktiska inriktning till de sakkunnigas mening och anser den föreslagna undervisningen i allmän kirurgi ändamålsenlig. Däremot vill föreningen bestämt reservera sig mot utslutningen av assistenttjänstgöringen i kirurgi och detta särskilt vad angår de studerandes rätt att få fullgöra sådan tjänstgöring vid vissa landsortslasarett. Fördelarna av en månads assistenttjänstgöring, förlagd till icke-undervisningskliniker, väga enligt föreningens uppfattning tyngre än fördelarna av tjänstgöring under samma tid vid universitetsklirik. Föreningen föreslår därför, att de studerande under en av de sista tjänstgöringsmånaderna i kirurgi få rättighet att förlägga densamma till något av de för assistenttjänstgöring nu godkända lasaretten.

Medicinska föreningen i Lund tillstyrker i huvudsak de sakkunnigas förslag. Assistenttjänstgöringens avskaffande biträdes, om garantier skapas för att polikliniktjänstgöringen verkligen ger vad de sakkunniga avse. Om så icke blir fallet, bör en månads assistenttjänstgöring inrättas, som eventuellt kan få fullgöras på annat lasarett än universitetsklirik. Föreningen förordar vidare inplacandet av kurs i speciell patologi mellan allmänna kirurgien och den senare kirurgtjänstgöringen.

Medicinska föreningen i Stockholm ansluter sig oreserverat till förslaget om undervisningen i allmän kirurgi och anser också, att tiden för kirurgtjänstgöringen mycket väl kan nedskäras till fem månader. Däremot anser föreningen av samma skäl, som ovan anförts i fråga om medicintjänstgöringen, sloandet av assistenttjänstgöringen i kirurgi vara obefogad. Beträffande neurokirurgi och ortopedi ansluter föreningen sig till de sakkunniga. Införandet av obligatoriska föreläsningar i kirurgisk anestesi tillstyrkes även, men föreningen anser större vikt böra läggas vid att de studerande ges mera tillfällen att ge långnarkoser.

Kap. XX. Radiologi.

Medicinska fakulteten i Uppsala önskar, att den propedeutiska röntgenkursen förläggas under den senare delen av den grundläggande tjänstgöringen i medicin. Fakulteten anser, att kursen skall ordnas som hittills och att den ej skall avslutas med förhör. Ej heller anser fakulteten, att den frivilliga kursen bör avslutas med förhör. Kursen i radioterapi bör enligt fakulteten möjligen i någon mån utvidgas i den riktning professor Berven föreslagit.

Medicinska fakulteten i Lund. Docenten Hellmer har, som ovan under Kap. XVII anförts, avstyrkt, att kursen i röntgendiagnostik förläggas till det propedeutiska året. Docenten Hellmer anser för sin del den s. k. specialkursen i röntgen-

diagnostik vara den mest betydelsefulla och beklagar, att man ej lyckats skaffa någon plats åt denna undervisning i det ordinarie schemat. Vad beträffar deltagarantalet i kurserna anser Hellmer, att någon ändring i de nuvarande förhållandena icke behövs. Några obligatoriska slutförhör äro ej nödvändiga.

Beträffande radioterapien anser professor Edling, att kursen i Lund bör utsträckas över en tid av 2—3 månader med motsvarande inskränkning av antalet undervisningstimmar i veckan. Lundakliniken förfogar nämligen i motsats till Stockholm över ett mycket mindre patientklientel och en till omfånget relativt begränsad poliklinik.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet har, som ovan anförts, uttalat, att den obligatoriska röntgenkursen icke lämpligen bör förläggas till det propedeutiska året. Den frivilliga röntgenundervisningen bör enligt kollegiet som hittills få sin bestämda plats i studieplanen under sista delen av lic.-studierna. Obligatoriskt betygsatt slutförhör efter röntgenkurserna synes kollegiet obehövt. Kollegiet har ej något att erinra beträffande de sakkunnigas förslag i fråga om radioterapi. Obligatoriskt slutförhör efter kursen i radioterapi synes kollegiet behövt.

Medicinska föreningen i Lund anser den föreslagna frivilliga tjänstgöringen i röntgendiagnostik böra göras obligatorisk.

Medicinska föreningen i Stockholm ansluter sig till de sakkunnigas förslag.

Kap. XXI. Obstetrik och gynekologi.

Medicinska fakulteten i Uppsala. Ämnesrepresentanten professor Næslund har anført, att en nedskärning av tjänstgöringen till 3 månader såsom skett i Stockholm endast kan menligt inverka på utbildningen och att den olikhet i utbildningen i samma ämne, som därav blir följden, gör att det icke är lyckligt, om förslaget realiserar. Fakulteten delar dessa betänkligheter. Enligt fakulteten är det vidare för undervisningen ändamålsenligt, om tjänstgöringen på höstterminen började den 1 september i stället för den 1 augusti.

Medicinska fakulteten i Lund. Professor Westman anser, att den föreslagna omorganisationen av obstetrik- och gynekologiundervisningen kommer att leda till en egendomlig kategoriklyvning mellan de studerande, som utbildas vid karolinska institutet och universiteten. Vidare synes det betänkligt, att en av de tre årliga kurserna i Lund indrages och att de tjänstgörandes antal på de bägge övriga kurserna i motsvarande grad ökas. Härigenom kommer utbytet av undervisningen att i hög grad försämrar.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet har icke funnit något att invända mot de sakkunnigas förslag till studieplan för obstetrik och gynekologi. Dock tillstyrkes förkortningen av kursen till tre månader endast under förutsättning av obligatorisk tjänstgöring efter lic.-examen för alla dem, som i praktiken skola sysselsätta sig med ämnet.

Medicinska föreningen i Lund ansluter sig till vad professor Westman anført.

Medicinska föreningen i Stockholm anser förkortningen av tjänstgöringen till 3 månader befogad, men beklagar, att härigenom och genom tjänstgöringens infogande i studieplanen för övrigt det i Stockholm tillämpade systemet med samtidigt tjänstgörande äldre och yngre kurs bortfaller. Dubbelsystemet har visat sig

värdefullt, då de yngre ständigt kunnat tillgodogöra sig de äldres erfarenheter, samtidigt som de äldre fått övning i att leda arbetet och taga ett visst mått av ansvar. Föreningen varnar bestämt för varje sådan omläggning av tjänstgöringen i obstetrik och gynekologi, som ökar de tjänstgörandes redan nu ofta för stora arbetsbördor.

Kap. XXII. Oto-rhino-laryngologi.

Medicinska fakulteten i Uppsala tillstyrker, att ämnet göres till tentamensämne. Likaså tillstyrkes den föreslagna studieordningen, även om kombinationen med annan klinisk tjänstgöring kan vara ägnad att väcka betänkligheter.

Medicinska fakulteten i Lund. Professor Dohlman framhåller, att det synes ofrånkomligen nödvändigt, att första månaden av tjänstgöringen ägnas helt åt förberedande föreläsningar samt övningar i de kliniska undersökningsmetoderna samt att undervisningen i sin helhet, även om den kombineras med andra kurser eller föreläsningar, omfattar en tid motsvarande fulla minst 3 månaders tjänstgöring, vid kombination med andra ämnen givetvis i motsvarande grad längre. Att det nu vanliga slutförhöret omvandlas till tentamen, som införes i lic.-betyget, synes även nödvändigt.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet har icke något att invända mot de sakkunnigas förslag.

Uppsala medicinarens förening vill understryka det av de sakkunniga framförda önskemålet om ökad möjlighet till praktisk utbildning men ställer sig dock tvivlande till att detta är genomförbart i tillräcklig utsträckning med ett så stort deltagarantal, som enligt de sakkunnigas beräkning skall tagas emot till tjänstgöringen.

Medicinska föreningen i Lund ansluter sig till de sakkunnigas förslag.

Medicinska föreningen i Stockholm anser den föreslagna ökningen till två fulla månader befogad med hänsyn till ämnets stora vikt. Beträffande assistenttjänstgöringen anser föreningen, att om möjligt samtliga tjänstgörande böra beredas tillfälle att fullgöra densamma vid karolinska sjukhuset.

Kap. XXIII. Oftalmiatrik.

Medicinska fakulteten i Uppsala tillstyrker de sakkunnigas förslag.

Medicinska fakulteten i Lund. Professor Larsson ifrågasätter, om olikheten i kursens tidsomfattning vid de olika läroanstalterna är tillräddlig. Professor Larsson kan icke ansluta sig till de sakkunnigas mening, att en fyra månaders kurs skulle medföra, att praktisk utbildning då kan ges åt dubbelt så stort antal som under en två månaders kurs. 30 deltagare i en fyramånaderskurs i Lund skulle icke vara möjlig. Antalet deltagare i Lund kan på grund av lokalitetsförhållandena icke sättas högre än 20.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet har icke någon erinran att göra mot sakkunnigförslaget.

Medicinska föreningen i Lund ansluter sig till de synpunkter och förslag, som framlagts av de sakkunniga.

Kap. XXIV. Dermato-syfilidologi.

Medicinska fakulteten i Uppsala tillstyrker. Förläggningen av ämnets studium till Stockholm är nödvändigt, då fakulteten saknar såväl undervisningsmateriel som lärare. Ämnet är inplacerat i studieplanen tillsammans med en del andra ämnen, vilkas studium av samma skäl måste förläggas till Stockholm: radioterapi, ortopedi och neurologi. För samtliga dessa kurser och tjänstgöringar har beräknats en sammanlagd tid av 5 månader. Fakulteten vitsordar lämpligheten av att ordna Stockholmstjänstgöringen till en sammanhängande tjänstgöringstid men befarar, att det bokliga studiet icke kan medhinnas under den stipulerade tiden, då ingen tid i form av ferier följer efter denna termin, vilken av de studerande kan utnyttjas för kompletterande tjänstgöring och inläsning. En omarbetning av planen synes därför vara av nöden.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet tillstyrker förslaget men anser, att assistenttjänstgöringen i ämnet bör bibehållas.

Medicinska föreningen i Lund ansluter sig helt till de sakkunniga. Föreningen vill framhålla vikten av att undervisningen, åtminstone vid en mindre klinik, är förlagd till vinterhalvåret, då det dermatologiska materialet är ojämförligt störst.

Medicinska föreningen i Stockholm anför, att de sakkunnigas förslag synes avlägsna alla de olägenheter, som varit förbundna med undervisningen i detta ämne.

Kap. XXV. Psykiatri.

Medicinska fakulteten i Uppsala tillstyrker psykiatriundervisningens utökande och inordning bland tentamensämnen. En nödvändig förutsättning för att undervisningsprogrammet skall kunna genomföras är emellertid, att en psykiatrisk klinik inrättas. Professor Jacobowsky har framhållit, att det icke är välbetänkt, att psykiatrikursen kommer före neurologikursen och att kombinationen av tvenne ämnen med kliniktjänstgöring icke är lämplig. Fakulteten delar till fullo dessa betänkligheter.

Medicinska fakulteten i Lund. Professor Sjöbring anser den föreslagna utökningen av kursen i psykiatri från 2 till 3 månader vara tillräcklig för en nödtorftig genomgång av ämnet men att den föreslagna assistenttiden av 14 dagar är för kort; en månad får anses vara minimum.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet tillstyrker, att undervisningen förlänges till 3 månader, men anser därutöver 2 veckors assistenttjänstgöring i hög grad önskvärd. Kollegiet önskar, att tjänstgöringen förläggas till en senare tidpunkt än den föreslagna.

Medicinska föreningen i Lund tillstyrker förslaget. Föreläsningskursen bör i Lund kunna kombineras med B. B.-tjänstgöringens senare del. Assistenttjänstgöringen bör omfatta 1 månad.

Medicinska föreningen i Stockholm ifrågasätter lämpligheten av att deltagarantalet satts så högt som vid 40. Föreningen håller därför före, att undervisningen i ämnet vid institutet borde anordnas 4 gånger om året, även om detta kräver, att undervisningen koncentreras till två månader.

Medicinalstyrelsen anser det vara mycket önskvärt med undervisning i allmän psykologi för de blivande läkarna ej endast i samband med undervisningen i psykiatri utan även med inriktning mera direkt på normalpsykologien och läkarens beröring med sitt allmänna klientel.

Sällskapet för medicinsk psykologi och psykoterapi anser, att utbildningen i psykoterapi bör för alla läkare ske i två etapper. Redan i den propedeutiska utbildningen bör det ingå en summarisk framställning i ett tiotal föreläsningar om de allmänna psykologiska begrepp, varmed psykoterapien arbetar, ävensom anvisningar om ett på människokunskap grundat umgänge med patienterna. Vad den kliniska undervisningen angår, bör tillsvidare en serie föreläsningar hållas av kompetent person, och bör denne för detta ändamål kunna begagna sig av det klientel, som finnes spritt på olika kliniker och polikliniker. Dessa föreläsningar kunna lämpligen förbindas antingen med den psykiatriska eller den neurologiska eller den internmedicinska tjänstgöringen.

Kap. XXVI. Pediatrik.

Medicinska fakulteten i Uppsala tillstyrker placeringen av pediatriktjänstgöringen under sista studietermen såsom ändamålsenlig. Professor Thorling har framhållit, att den praktiska utbildningen enligt de sakkunnigas förslag icke med säkerhet kan effektivt genomföras under själva tjänstgöringstiden, enär denna kommer att upptagas av tentamensläsning i medicin och inläsningen av pediatrik för tentamen måste försiggå samtidigt med studiet av andra med förhör avslutade kurser. Det under de sista åren mera begränsade klientelet å avdelningen lägger också hinder i vägen för ökningen av antalet tjänstgörande så som de sakkunniga föreslagit. Ett ordnande av pediatriktjänstgöringen bör därför bli föremål för ny prövning i samråd med ämneslärarna i Lund, Stockholm och Uppsala i syfte att söka utfinna en sådan form, att antalet tjänstgörande vid varje tid kan fördelas på de olika klinikerna efter tillgången på undervisningsmaterial. I samband därmed bör också frågan om särskild assistenttjänstgöring utredas. Fakulteten tillstyrker en dylik utredning.

Medicinska fakulteten i Lund. Professor Siwe anser att, om en förbättrad undervisning skall kunna vinnas, undervisningen bör meddelas under 3 månader utan rätt för kursdeltagarna att samtidigt bevista annan kurs.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet tillstyrker förläggandet av tjänstgöringen till slutet av de medicinska studierna. Kollegiet anser 3-månadskurs utan rätt till kombination med annat ämne vara att föredraga. Utöver tjänstgöringen är en viss tids assistenttjänstgöring (2—4 veckor) önskvärd. Denna tjänstgöring kan delvis förläggas till icke-kliniska sjukhus.

Medicinska föreningen i Lund tillstyrker men anser dock, att kursen under inga förhållanden bör få kombineras med annan kurs eller tjänstgöring.

Medicinska föreningen i Stockholm föreslår, att de tjänstgörande under en tid av förslagsvis tre veckor gruppvis få tjänstgöra som assistenter vid kliniken, där de under denna tid skulle intimare knytas till arbetet på avdelningarna och få utföra journalskrivning.

Kap. XXVII. Hygien.

Medicinska fakulteten i Uppsala tillstyrker.

Medicinska fakulteten i Lund. Docenten Huss, som anser riktigt, att ämnet hygien bibehålles vid ungefär dess nuvarande omfattning, framhåller, att det torde komma att medföra vissa praktiska svårigheter att förflytta tidpunkten för hygienkursen i Lund till juni och juli månader.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet har intet att erinra.

Medicinalstyrelsen hävdar — utan att framlägga något konkret ändringsförslag — att hygien i betydelse av profylaktisk medicin enligt de sakkunnigas förslag icke fått den ställning i undervisningen, som den borde ha och redan nått i flera andra länder.

Statens institut för folkhälsan erinrar om att undervisningen i hygien vid karolinska institutet numera är förlagd till institutets för folkhälsan lokaler. Vid institutet finnas, förutom avdelningen för allmän hygien, en för födoämnes- och en för yrkeshygien, vilka var och en förestås av en professor. Styrelsen ifrågasätter, om icke den för med.-kandidaterna föreslagna undervisningen i yrkes- och födoämneshygien borde övertagas av sistnämnda professorer. Det av de sakkunniga föreslagna timantalet i dessa ämnen synes styrelsen väl knappt.

Kap. XXVIII. Rätts- och statsmedicin.

Medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund, lärarkollegiet vid karolinska institutet samt *medicinska föreningen i Lund* tillstyrka de sakkunnigas förslag.

Medicinalstyrelsen anser, att undervisningen i läkaretik enligt de sakkunnigas förslag blivit för litet omfattande och föreslår, att redan under den propedeutiska kursen i socialmedicin åtminstone 3—4 timmar ägnas åt genomgång av grunddragen av läkaretiken och dess praktiska betydelse.

Kap. XXIX. Socialmedicin.

Medicinska fakulteten i Uppsala avstyrker den propedeutiska kursen (se ovan Kap. XVII) men biträder de sakkunnigas förslag om undervisning i socialmedicin i samband med de kliniska ämnena och om en tillämpningskurs mot slutet av studietiden.

Medicinska fakulteten i Lund. Professor Ingvar avstyrker propedeutisk kurs i ämnet (se kap. XVII) men anser däremot den praktiska avslutningskursen kunna bli till stor nytta.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet, som tidigare motiverat sin uppfattning, att den propedeutiska kursen bör utgå, biträder i övrigt de sakkunnigas förslag.

Medicinalstyrelsen konstaterar med största tillfredsställelse, att ämnet socialmedicin obligatoriskt inlänkats i studieordningen. Enligt styrelsens mening hade det dock varit att föredraga, om de sakkunniga tagit steget fullt ut och föreslagit inrättande av professorer i profylaktisk medicin vid landets tre medicinska högskolor. De sakkunnigas förslag synes dock styrelsen kunna godtagas som ett provisorium, även om de beräknade kurstiderna äro mycket knappa. Styrelsen ansluter sig till de sakkunnigas förslag till studieordning men kan ej dela uppfattningen, att ledningen av den propedeutiska kursen i socialmedicin skulle anförtros åt den blivande rättsläkaren i distriktet, samtidigt lärare i rätts- och statsmedicin. Även denna första kurs bör enligt styrelsens mening ledas av en erfaren och pedagogiskt intresserad tjänsteläkare och ej belasta rättsläkarens säkert ändå mycket väl ianspråktaga tid och intresse.

Skolöverstyrelsen har med tillfredsställelse tagit del av vad de sakkunniga anfört rörande den vikt, som vid läkarutbildningen bör tillmätas de socialmedicinska studierna.

Styrelsen för statens institut för folkhälsan finner, att de sakkunnigas förslag åtminstone för närvarande kan anses tillgodose de mest trängande kraven på utbildning i ämnet. Härvid har styrelsen utgått från att en obligatorisk specialutbildning i socialmedicin kommer att ordnas efter lic.-examen åtminstone för vissa grupper av läkare. Ett slutligt ställningstagande till den i betänkandet föreslagna utbildningen i socialmedicin torde därför böra uppskjutas, till dess de sakkunnigas förslag till utbildning efter nämnda examen föreligger.

Svenska läkaresällskapet ifrågasätter, huruvida ämnet lämpligen skall uppdelas på två kurser. Frågan om ämnets avgränsning mot å ena sidan hygien och å andra sidan statsmedicin behöver närmare granskas.

Uppsala medicinares förening ger uttryck för sin tillfredsställelse över att ifrågavarande för läkarutbildningen så betydelsefulla disciplin inom medicinen blivit föremål för en framträdande uppmärksamhet. En viss undran inom föreningen har dock uppstått, om icke de sakkunniga vid planerandet av den propedeutiska kursen skjutit något över målet. Önskvärdheten av att begränsa studietidens längd gör det ju oundvikligt att endast medtaga sådant inom de olika ämnesområdena, som måste anses helt och fullt nödvändigt för en god läkarutbildning.

Medicinska föreningen i Stockholm finner ämnets omfattning och undervisningens förläggande till olika stadier av studietiden samt dess fördelning mellan specialkurser och klinisk eller poliklinisk tjänstgöring välmotiverade. Föreningen vill betona vikten av att vid den kliniska undervisningen de sociala synpunkterna ej förbigås under hänvisning till specialkurserna.

Socialinstitutet anser det vara en principiell lycklig lösning att förlägga huvuddelen av den socialmedicinska undervisningen i anslutning till de kliniska studierna, då de studerande därvid komma i personlig kontakt med klientelet. Institutet vill även framhålla, att den socialmedicinska orienteringen ofta lättare synes kunna ges av kuratorerna, dispensärläkarna m. fl. än av vederbörande ämnesprofessor. Av vikt är även, att undervisningen ej sker enbart genom studium av papperen, utan att t. ex. kuratorn utdelar konkreta utredningsuppgifter, vid vilkas lösning de studerande få utföra hembesök m. m. Utbildning enbart på sjukhus ger nämligen ingen erfarenhet av den sociala miljö, från vilken klientelet härstammar. Införandet av den avslutande kursen synes institutet vara ett lyckligt sätt att hålla de studerandes intresse för socialmedicinska frågor levande under utbildningstiden. Denna undervisning bör lämpligen ske i form av seminarieövningar.

B. Studiernas organisation.

Kap. XXX. De nuvarande studieplanerna.

Kap. XXXI. Prekliniska och kliniska studier.

Kap. XXXII. Det morfologiska året.

Medicinska fakulteten i Uppsala anser övervägande skäl tala för införandet av ett morfologiskt år. Om ett helt läsår *odelat* får ägnas åt de morfologiska ämnen, bör undervisningen i dessa kunna slutföras inom detta år. Kunskapsfordringarna måste därvid sättas så, att i varje fall flertalet av de studerande kan avlägga tentamen i histologi och anatomi, innan den följande undervisningskursen tar sin början. De morfologiska ämnenas grundläggande karaktär i

förhållande till de övriga teoretiskt-medicinska ämnena gör det naturligt, att dessa inleda de medicinska studierna. Genom ett morfologiskt år, förlagt till den första studieperioden, lägges en behövlig och fast grund för studiet av de följande ämnena, och dessa senare studier komma ej — såsom hittills i betydande utsträckning varit fallet — att störas av samtida anatomistudier. Koncentrationen av de morfologiska studierna torde också giva bättre möjligheter än nu till en följdriktig undervisningsplan för desamma. Fakulteten tillstyrker sålunda en studieordning, som sammanför undervisningen i de morfologiska ämnena till ett sammanhängande år under den första studieperioden och möjliggör tentamina i anatomi och histologi inom samma år.

Professor Holmdahl avstyrker det morfologiska året, enär det enligt hans åsikt för flertalet studerande ej går att inom loppet av ett år få inpräntat det nödvändiga morfologiska vetandet.

Medicinska fakulteten i Lund anser likaledes det morfologiska året böra vara det inledande studieåret.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet tillstyrker ävenledes det morfologiska året.

Uppsala medicinares förening ställer sig mycket tveksam till lämpligheten av införandet av ett morfologiskt år. Föreningen hyser den meningen, att en förutsättning för att de kliniska studierna skola ge den önskade behållningen är, att morfologien ägnas ett tillräckligt grundligt studium i ett sammanhang. Detta håller föreningen icke för möjligt inom den ram, som det morfologiska året innebär; detta av tre skäl: 1) Den tid, som enligt de sakkunnigas förslag skulle upptagas av dissektioner är otillräcklig härför. 2) Den disponibla tiden för inläsandet av anatomen till tentamen är otillräcklig. Efter tentamen i histologi i slutet av maj eller början av juni skulle således för inläsandet av anatomen blott sommar-månaderna stå till förfogande. 3) De studerande ha icke i början av sina medicinska studier någon vana att självständigt planlägga studierna på ett rationellt sätt, varför tiden icke effektivt utnyttjas.

Medicinska föreningen i Lund anser i likhet med de sakkunniga det för närvarande vara en brist, att ej någon allmänt orienterande klinisk undervisning för de yngsta tjänstgörande meddelas. Det är en känd erfarenhet, att de studerande, då de påbörja sina kliniska studier, ha svårt att tillgodogöra sig den undervisning, som till stor del är lagd på patientdemonstrationer. Beträffande utformningen av den kliniska propedeutiken är föreningen emellertid ej av samma uppfattning som de sakkunniga.

Mot bakgrunden av sin erfarenhet från det morfologiska året i Lund kan föreningen i princip instämma med de sakkunniga angående det morfologiska året. Beträffande utformningen av detta är föreningen av den meningen, att möjlighet bör finnas till påbörjande av detsamma såväl höst- som vårtermin, samt att histologiundervisningen bör meddelas under den senare hälften av året.

Medicinska föreningen i Stockholm anser, att för institutets vidkommande införandet av det morfologiska året synes kunna ske med mindre organisatoriska svårigheter än vid universiteten, då histologikursen vid institutet ges varje termin. I princip anser föreningen samordnandet av de morfologiska studierna önskvärt, då härigenom ett rationellt utnyttjande av tiden synes möjligt, samtidigt som genom ett intimt samarbete mellan de anatomiska och histologiska institutionerna onödig dubbelundervisning undviks och studiet av de två ämnena ställes i ett pedagogiskt lämpligt sammanhang.

Kap. XXXIII. De nya studieplanerna.

Medicinska fakulteten i Uppsala, som håller före, att morfologien utgör en viktig grundval för studiet av den fysiologiska kemien, anser på denna grund alt. I och II i studieplanen för de två första studieåren avsevärt bättre än alt. III men finner dock även det sistnämnda acceptabelt. Även för fysiologiens del synes alt. I och II vara att föredraga framför alt. III och detta av det skälet, att de två förra tillåta de studerande att följa undervisningen i fysiologi under 2 terminer, medan det sista endast ger möjlighet härför under en termin. För egen del föredrar fakulteten alt. I framför alt. II.

Beträffande tredje studieåret anser fakulteten det ej vara möjligt för de studerande att samtidigt med patologikursen, obduktioner och föreläsningskurs i farmakologi också genomgå farmakologisk laborationskurs. Om studiet av farmakologi och allmän patologi förlägges till samma termin, bör därför lab.-kursen i farmakologi taga sin början först efter avslutandet av patologikursen. I varje fall under höstterminen torde det knappast vara lämpligt eller möjligt att tillsammans med kurserna i allmän patologi och farmakologi också inpressa kursen i allmän bakteriologi. Denna bör därför förläggas till den sjätte terminens första del, på hösten således till september, på våren lämpligen till februari. Resten av den sjätte terminen kommer att utfyllas av de första kliniska kurserna.

Den olika utformade studieplanen för lic.-examen vid de olika lärosätena omöjliggör eller åtminstone i högsta grad försvårar en hänvisning av studerande till annat lärosäte än där han börjat sina kliniska studier. Studieplanen omöjliggör också ett smidigare samarbete mellan klinikerna i syfte att bereda ett större eller mindre antal studerande utbildning vid klinikerna efter undervisningsmaterialets beskaffenhet. Den berövar vidare de studerande deras rätt att för genomgående av den ena eller andra kursen överflytta till annat lärosäte. Fakulteten anser därför, att studieplanerna för Uppsala, Lund och Stockholm böra göras så likformiga, att ett utbyte av elever kan ske. En omarbetning bör därför ske i detta syfte även med risk, att omorganisationen av studierna kommer att kräva ökade kostnader. Fakulteten anser vidare, att rättigheten till assistenttjänstgöring vid annat sjukhus än klinik bör bibehållas för samtliga de ämnen, där en dylik tjänstgöring enligt fakultetens beprövande kan visa sig lämplig.

Medicinska fakulteten i Lund anser, att förutom de morfologiska och fysiologiska ämnena även den grundläggande undervisningen i allmän patologi, bakteriologi och farmakologi bör avslutas, innan de kliniska studierna påbörjas. De senare läroämnena utgöra en nödvändig förutsättning för förståelsen och tillgodogörandet av den kliniska undervisningen.

Dispositionen av utbildningen under femte och sjätte terminerna i de sakkunnigas förslag synes fakulteten mindre lycklig. Allt för många och väsentliga ämnen sammanföras. Grunddragen av den allmänna patologien och bakteriologien bör som ovan anförts genomgå före den kliniska utbildningen. Fakulteten kan därför icke tillstyrka förslaget beträffande studieordning till med. kand.-examen utan förordar i stället en studieplan i huvudsaklig överensstämmelse med de förslag till studieordning, som av fakulteten tidigare ingivits till kanslern. Dock vill fakulteten med instämmande i de sakkunnigas förslag framhålla önskvärdheten av att viss del av den farmakologiska utbildningen, som för närvarande ingår i studierna för med. kand.-examen, i stället förlägges till studierna för med. lic.-examen; lämpligen under tjänstgöringen i medicin. De föreslagna laborations-

övningarna, som skulle ingå i den grundläggande undervisningen i farmakologi, synes fakulteten icke vara av sådant värde, att de motsvara den avsatta tiden.

Den under tredje studieåret föreslagna propedeutiska kursen i socialmedicin ävensom översiktskurserna i medicin och kirurgi synas fakulteten utan nackdel kunna bortfalla.

Beträffande fjärde studieåret kan kursen i dietetik utan större olägenhet utgå och den huvudsakliga undervisningen i fysikalisk terapi förläggas till kursen i reumatologi. En viss inskränkning av kursen i klinisk bakteriologi torde böra övervägas. Kursen i allmän kirurgi torde kunna nedskäras till en månad under förutsättning, att assistenttjänstgöring i ämnet bibehålles, vilket fakulteten vill förorda.

Beträffande femte året anser fakulteten, att en inskränkning av kursen i obstetrik och gynekologi bör övervägas. Sammanförandet av kursen i obstetrik och gynekologi med kursen i psykiatri är enligt fakultetens mening mindre lyckat.

Vad sjätte året angår vill fakulteten med skärpa framhålla önskvärdheten av att undervisning i dermatovenereologi förläggas även till Lund. Kursen i radioterapi kan väsentligt förkortas. Kursen i farmakoterapi synes väl knappt tillmätt med hänsyn till att densamma även skall omfatta vissa delar av läroämnet, som nu ingå i studierna till med. kand.-examen.

Det sjunde och sista studieåret synes fakulteten alltför belastat, i synnerhet om hänsyn tages till sannolikheten av en viss anhopning av tentamina och förhör vid slutet av studiebanan.

Fakulteten instämmer i de allmänna betänkligheterna de sakkunniga anföra mot förläggandet av undervisning i kliniska ämnen till icke-kliniska sjukhusavdelningar. Fakulteten, som i motsats till de sakkunniga har uppfattningen, att assistenttjänstgöring i kirurgi bör förekomma, anser dock starka skäl tala för att denna tjänstgöring kan förläggas till vissa icke-kliniska sjukavdelningar. Fakulteten uttalar vidare betänkligheter över att vissa kurser till med. lic.-examen tillmätas en olika tid vid de olika läroanstalterna.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet. Beträffande andra studieåret hyser kollegiet stora betänkligheter mot den projekterade nedskärningen av tiden för undervisningen i allmän kemi. Vidare anser kollegiet, att föreläsningarna i fysiologi böra följas under ett helt läsår.

Beträffande tredje studieåret anser kollegiet den föreslagna studieplanen innebära en betydlig och skadlig överbelastning av de studerande samt dessutom medföra en alltför stark splittring på en mängd olika ämnen. Den grundläggande kursen i farmakologi bör ges mot slutet av med. kand.-examen och icke samtidigt med en rad kliniska kurser. Kursen i bakteriologi bör förläggas före undervisningen i allmän patologi med hänsyn till immunitetslärans betydelse för förståelsen av de viktigaste allmän-patologiska begreppen. För att minska belastningen under tredje året anser kollegiet vidare, att den propedeutiska kursen i socialmedicin utan olägenhet kan utgå ävensom att sjukvårdskursen begränsas. Kursen i fysikalisk diagnostik bör eventuellt något förlängas, och propedeutisk röntgenkurs bör som nu förläggas senare i studieplanen.

Beträffande det fjärde studieåret anser kollegiet kurserna i fysikalisk terapi och i dietetik avsevärt kunna minskas, förslagsvis till 10 resp. 4—5 timmar. Kursen i klinisk bakteriologi bör förläggas senare i studieplanen, eventuellt i samband med epidemiologi.

Beträffande femte studieåret anser kollegiet placeringen av psykiatri tillsammans med den kirurgiska ämnesgruppen olämplig och önskar psykiatritjänstgöringen förlagd till en senare tidpunkt.

Kollegiet anser, att assistenttjänstgöring bör bibehållas i samtliga de ämnen, där en dylik prövas lämplig. Även beträffande förläggningen av assistenttjänstgöring till icke-kliniskt sjukhus är kollegiet av annan mening än de sakkunniga och anser det i hög grad lämpligt att i görligaste mån ställa dessa sjukhus i undervisningens tjänst genom att utnyttja dem för assistenttjänstgöring.

Uppsala medicinarens förening finner, att de sakkunniga vid planläggningen av det sjunde läsåret tagit en förvånadsvärd liten hänsyn till att tillräcklig tid måste reserveras för inläsandet till tentamen av ämnet intern medicin. En avkortning av studierna i ämnet medicin anser föreningen utan tvekan leda till en försämring av den svenska läkarkårens nuvarande goda yrkesstandard. Även i övrigt synas planerna för de tre sista terminerna vara i sådan grad ohållbart koncentrerade och ansträngda att studiekvaliteten måste bli lidande. Föreningen föreslår en sådan studieplan, där de studerande, som börjat sina studier en hösttermin, få hygienkursen flyttad från januari-februari till slutet av studierna efter kursen i rätts- och statsmedicin och de, som börjat en vårtermin, få begynna sin tjänstgöring vid pediatrika kliniken först i oktober i stället för i september. Denna grupp kan vänta med inläsandet av rätts- och statsmedicin till sist, efter kursen i hygien. En sådan ändring av studieplanen skulle innebära en förlängning av studietiden med ett par månader, men detta torde endast vara skenbart, då blott ett fåtal torde kunna hinna klara sina tentamina till tidpunkten för kursernas avslutande, om de sakkunnigas förslag skulle följas. I realiteten skulle den innebära en mer effektiv och ändamålsenlig studieordning.

Medicinska föreningen i Lund anser en bunden studieordning vara lämplig dels under de teoretiska studierna, dels under de kliniska studierna i patologi, medicin och kirurgi. De övriga kliniska studierna böra få fullgöras enligt en fri kursplan.

Beträffande första t. o. m. fjärde terminen föreslår föreningen ett bibehållande av den nuvarande planen. Även beträffande allmän patologi, bakteriologi och farmakologi föreslår föreningen i huvudsak samma anordning, som för närvarande tillämpas i Lund.

De kliniska studierna skulle enligt föreningens förslag inledas av följande kurser: översiktskursen i medicin och kirurgi, kurs i fysikalisk diagnostik, propedeutisk röntgenkurs och propedeutisk kurs i socialmedicin. Efter de propedeutiska kurserna skulle så i följande ordning komma: grundläggande tjänstgöring i medicin, allmän kirurgi, kurs i speciell patologi och tjänstgöring i kirurgi. De propedeutiska kurserna jämte studierna i patologi, kirurgi och medicin, fränsett assistenttjänstgöringar, skulle därigenom få samma omfattning som i nuvarande studieordning (17 månader), och den fixerade studieplanen för dessa ämnen skulle i stort sett komma att omfatta de två första åren efter avlagd med. kand.-examen.

Medicinska föreningen i Stockholm önskar det fria kursvalets bibehållande för den senare delen av studierna.

Föreningen anser, att den åttonde terminen belastas hårt med tentamina i patologisk anatomi och bakteriologi.

För tionde t. o. m. fjortonde terminen föreslår föreningen följande ändringar. En månads assistenttjänstgöring i kirurgi fullgöres som hittills utom undervis-

ningskliniken. Psykiatritjänstgöringen anordnas i enlighet med vad föreningen anført vid behandlingen av detta ämne. Den fortsatta tjänstgöringen i medicin ersättes helt eller delvis av assistenttjänstgöring utom undervisningskliniken, vilket skulle nödvändiggöra farmakoterapikursens anordnande fyra gånger årligen i anslutning till epidemi- och tuberkulostjänstgöringarna. Under dessa tjänstgöringar beredas de studerande tillfälle att åhöra föreläsningar på den klinik, där medicin skall tenteras, och deltaga i vederbörande klinikchefers ronder. Härigenom skulle det viktigaste skälet mot assistenttjänstgöringen utom undervisningskliniken falla, i det den tjänstgörande under inläsningen av medicin kunde meddelas undervisning vid kliniken. Det fria kursvalet bibehålles. Detta kräver bibehållande av ansökningsproceduren, och för underlättande av de sökandes fördelning föreslår föreningen, att det i Lund tillämpade centrala kursansökningsförfarandet införes även vid institutet. Reglerades det fria kursvalet genom dessa eller liknande bestämmelser, skulle enligt föreningens mening fördelarna med det fasta studieschemat väsentligen uppnås.

Kap. XXXIV. De studerandes värnpliktsförhållanden.

Medicinska fakulteten i Uppsala ansluter sig till de sakkunnigas förslag.

Medicinska föreningen i Lund. Därest de sakkunnigas förslag om uppställande av fordran på fullgjord första militärutbildning före tillträde till medicinsk läroanstalt kan realiserars, torde det nuvarande missförhållandet, att ett stort antal medicinare fullgöra denna utbildning först sedan de påbörjat sina studier, kunna avhjälpas.

Medicinska föreningen i Stockholm har intet att tillägga angående militärutbildningens placering i studieplanen.

Kap. XXXV. Examina.

Medicinska fakulteten i Uppsala finner, att några bärande skäl ej föreligga att ge med. kand.-examen någon annan omfattning än den nuvarande och anser således, att i denna examen framdeles som hittills böra ingå även ämnena allmän patologi, farmakologi och bakteriologi.

Medicinska fakulteten i Lund hänvisar till vad fakulteten anført i sin skrivelse till kanslern angående fastställande av den provisoriska studieordningen för med. kand.-examen.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet delar professor Häggqvists uppfattning, att med. kand.-examen även bör omfatta farmakologi, bakteriologi och allmän patologi.

Medicinalstyrelsen ansluter sig i fråga om förslaget om förläggning av med. kand.-examen i huvudsak till professor Häggqvists reservation.

Medicinska föreningen i Lund anser med. kand.-examen böra omfatta anatomi, histologi, medicinsk kemi, fysiologi, grundläggande kurs i farmakologi samt allmän patologi och bakteriologi.

Medicinska föreningen i Stockholm anser starka skäl tala för med. kand.-examens förläggande efter tredje studieåret och instämmer i stort sett i professor Häggqvists särskilda yttrande.

Kap. XXXVI. Kunskapskontroll och betygssättning.

Medicinska fakulteten i Uppsala avstyrker förslaget om rätt för studerande att undergå tentamen endast två gånger i ämne, som ingår i med. kand.-examen.

Fakulteten finner, att de krav, som uppställts för tillträde till grundläggande tjänstgöringar i medicin, torde kunna upprätthållas, om den av fakulteten förordade omläggningen av det propedeutiska året sker. Däremot möter det stora svårigheter att upprätthålla detta krav, om förslaget oförändrat genomföres.

Fakulteten anser det av de sakkunniga för tillträde till fortsatt tjänstgöring i medicin uppställda kravet på tentamen i kirurgi, obstetrik och gynekologi, otorhino-laryngologi, oftalmiatrik, dermato-syfilidologi samt psykiatri bör kunna i flertalet av dessa ämnen fyllas av de studerande under förutsättning, att de studerande icke genom mellankommande omständigheter störas i studiegången. Beträffande kirurgi vill dock fakulteten framhålla, att tillräcklig tid för tentamensläsning i kirurgi ej finnes. Hur nödvändigt kravet på avlagd tentamen i kirurgi än ställer sig med hänsyn till den fortsatta studiegången, anser fakulteten ej möjligt att upprätthålla detsamma, med mindre en längre tid anslås för kirurgistudiet, vilket kan ernås endast genom en förlängning av studietiden.

Fakulteten kan ej tillstyrka förslaget, att de nuvarande graderade betygen för kunskaper och flit vid kliniska tjänstgöringar helt avskaffas. Fakulteten förordar, att de särskilda betygen för kunskaper och flit utgå men att tjänstgöring, då den kan godkännas, bedömes i sin helhet med utgångspunkt från tre betygsgrader: Godkänd, Med beröm godkänd och Berömlig.

Medicinska fakulteten i Lund avstyrker, att tentamen i läroämnena till med. kand.-examen endast skulle få avläggas två gånger, när detta skulle kunna ge spelrum åt personligt godtycke. Fakulteten anser, att andra lämpliga åtgärder böra övervägas för att utgallra studerande, som uppenbart sakna förutsättningar att tillfredsställande tillgodogöra sig studierna.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet biträder i princip förslaget om kunskapskontroll genom förhör och tentamina, de förra i regel ograderade. Däremot kan kollegiet icke dela de sakkunnigas mening, att de studerande i ämne, som ingår i med. kand.-examen, endast skola äga rätt att tentera två gånger. En dylik bestämmelse torde icke medföra åsyftad effekt utan blott att gallringen bleve godtycklig. För en tredje tentamen synes dock tillstånd lämpligen böra meddelas av studienämnden. Kollegiet anser vidare, att tjänstgöringsbetyg bör graderas, dock icke särskilt för flit och särskilt för skicklighet.

Medicinalstyrelsen finner den rigorösa bestämmelsen om högst två tentamina i samma ämne i kand.-examen ej kunna godtagas. Styrelsen anser vidare, att antalet slutförhör och tentamina bör utan någon risk för sänkt kunskapsstandard kunna avsevärt inskränkas, om elevernas regelbundna deltagande i kurstimmarna kontrolleras och under dessa timmar förhör regelbundet anordnas.

Svenska läkaresällskapet ställer sig i någon mån betänksam mot förslaget, att samtliga kurser skola avslutas med förhör. Vidare föreslår sällskapet, att studerande, som två gånger underkänts i tentamen till med. kand., skall äga rätt till ännu en sådan, som då bör vara offentlig och äga rum i närvaro av studienämnden.

Uppsala medicinares förening är av den bestämda uppfattningen, att de sakkunnigas förslag om rätt för studerande att tentera endast två gånger i de till med. kand.-examen hörande ämnena ej kan vara tillrädligt, när avgörandet hu-

ruvida en studerande skall avstängas från medicinska studier härigenom skulle komma att väsentligen ligga i en lärares hand. Rättighet till tentamen inför fakulteten kan synas skapa garantier för att bristen i omdömet hos en enskild lärare kompenseras, men föreningen har de största betänkligheter för att detta i praktiken icke blir fallet. Föreningen är emellertid ense med de sakkunniga om önskvärdheten av en anordning, som gör det möjligt att gallra ut för studier uppenbart olämpliga studerande, men är starkt medveten om svårigheten att skapa en lämplig metod i detta hänseende.

Medicinska föreningen i Lund, som i princip delar de sakkunnigas åsikter om önskvärdheten av en skärpt kunskapskontroll, anser ävenledes förslaget om rätt för studerande att undergå tentamen endast två gånger i de ämnen, som ingå i med. kand.-examen, vara mindre lämpligt, då härigenom alltför stor makt kommer att läggas i händerna på en enda person.

Medicinska föreningen i Stockholm anser, att redan det betydligt ökade antalet tentamina och slutförhör skapar tillräckligt många stötestenar för de för medicinska studier mindre lämpade, varför ett införande av drakoniska bestämmelser om rätten till förnyad tentamen bör vara överflödigt.

Kap. XXXVII. Studienämnden.

Medicinska fakulteten i Uppsala tillstyrker förslaget.

Medicinalstyrelsen tillstyrker likaledes men ifrågasätter *dels* att nämnden utökas till åtminstone fem ledamöter, varav en representant för de medicine studerande och en för medicine kandidaterna, *dels* att de studerandes representanter utses genom direkt val av de studerande själva och icke av fakulteten eller lärarkollegiet.

Uppsala medicinares förening anser, att den medicinska föreningen självständigt bör få utse sin representant samt föreslår vidare, att de studerandes representant-skap utökas till två medlemmar, en yngre och en äldre.

Medicinska föreningen i Lund finner beträffande nämndens sammansättning och sättet för utseendet av dess ledamöter den nuvarande anordningen vara lämpligare än den av de sakkunniga föreslagna.

Medicinska föreningen i Stockholm förordar, att respektive medicinska förening genom val tillsätter sin representant i nämnden. Av värde vore säkerligen, om de studerande representerades av två personer, förslagsvis en med. studerande och en med. kandidat.

Kap. XXXVIII. Anslagsfrågor.

Medicinska fakulteten i Uppsala. Utöver vad de sakkunniga föreslagit föreslår fakulteten:

- 1) Inrättande av ytterligare en amanuensbefattning (1 800 kronor) vid anatomiska institutionen för genomförandet av koncentreringen av de anatomiska dissektionsövningarna till ett läsår.
- 2) Inrättande av en assistentbefattning vid histologiska institutionen. Genom att kursen i embryologi göres obligatorisk blir professorns i histologi ordinarie undervisning utökad, varför en assistent blir oundgängligen nödvändig.
- 3) Inrättande av en laboratorstjänst i farmakologi. Om laborationsundervisningen i farmakologi skall bli vad som åsyftats, behövs det i Uppsala och

- Lund i likhet med vad som föreslagits för Stockholm en laboratorstjänst i detta ämne.
- 4) Inrättande av ytterligare en amanuensbefattning (1 800 kronor) vid bakteriologiska institutionen.
 - 5) Höjning av arvodena åt amanuenserna i histologi, fysiologi, medicinsk kemi och farmakologi till 3 000 kronor.
 - 6) Inrättande av ytterligare en amanuensbefattning (1 800) vid med.-kemiska institutionen för biträdande vid undervisningen i allmän kemi.
 - 7) Utökning av antalet avlönade extra ordinarie amanuenser vid de teoretiska institutionerna. Fakulteten påyrkar, att frågorna om antalet dylika amanuenser och om storleken av deras avlöningsförmåner bli föremål för en särskild prövning.
 - 8) Förstärkning av lärarkrafterna i patologi. Nuvarande professorsbefattningen bibehålles som en professor i allmän patologi. En ny professor inrättas i speciell patologi. Nuvarande laboratorbefattningen indrages, men i dess ställe inrättas en biträdande lärarbefattning.
 - 9) Omändring av den nuvarande extraläkarbefattningen vid pediatrika kliniken till en amanuensbefattning.
 - 10) Arvoden åt redan befintliga lärarkrafter i oto-rhino-laryngologi, oftalmiatrik och pediatrik, vilka hittills avlönats med tillfälliga anslag ur fonden för sparade docentstipendier.

Medicinska fakulteten i Lund. Inrättande av laboratorbefattningar i anatomi, medicinsk kemi, fysiologi, allmän patologi, farmakologi och histologi är enligt fakultetens mening ett ofrånkomligt krav för en tillfredsställande medicinsk undervisning och forskning. Fakulteten vill med skärpa betona, att även den nya studieplanen till med. lic.-examen med intensifiering av undervisningen och delvis utökning av läroämnena måste kräva utökning av de redan för nu gällande studieordning otillräckliga lärarkrafterna. Alldeles särskilt gör detta krav sig gällande beträffande de stora centrala läroämnena medicin och kirurgi.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet vill principiellt kraftigt betona önskvärdheten av förstärkta lärarkrafter och ökade anslag för undervisning och forskning. Redan med nuvarande studieordning föreligger ett behov av avsevärt ökade lärarkrafter. I ännu högre grad gör sig detta behov gällande vid en intensifiering och rationalisering av de medicinska studierna.

Kollegiet anser en utökning av antalet ordinarie amanuenser i fysiologi till minst 2 à 3 vara erforderlig, då det hittillsvarande systemet med oavlönade extra ordinarie amanuenser icke kan bibehållas med den nya studieordningen. Vidare anser kollegiet en ordinarie laboratorbefattning i farmakologi vara erforderlig i stället för den av de sakkunniga föreslagna extra laboratorbefattningen. Lärarkollegiet understryker vidare, att ämnet bakteriologi bör företrädas av en självständig professor. Saknaden av en dylik professor vid en medicinsk högskola av institutets storlek innebär en mycket anmärkningsvärd efterblivenhet. Kollegiet vill också understryka det av de sakkunniga beaktade behovet av ökade lärarkrafter i kirurgi. Tillkomsten av ytterligare en biträdande lärare, vilkens viktigaste uppgift borde vara att handleda de tjänstgörande i det polikliniska arbetet, skulle utan tvivel medge ett vida bättre utnyttjande av patientklientelet å polikliniken i undervisningens tjänst. Kollegiet anser vidare inrättande av biträdande lärarbefattningar i pediatrik nödvändigt icke minst med hänsyn till den polikliniska undervisningen och till undervisningen i social pediatrik.

Statskontoret anför, att behovet av en ökning av antalet lärare måste ställa sig annorlunda, därest en undersökning skulle leda till att antalet studerande bör beskäras. Innan dylik undersökning kommit till stånd, bör största försiktighet iakttagas, när det gäller att inrätta nya lärarbefattningar. I varje fall bör inrättande av ordinarie tjänster knappast komma ifråga. Statskontoret har i regel icke kunnat ingå på ett bedömande av de föreslagna arvodenas skälighet, men det förefaller ämbetsverket, som om tillräckliga skäl icke förebragts att ge extra laboratorn i bakteriologi, förste och andre lärarna i medicin och kirurgi samt de kliniska laboratorerna den löneställning, som de sakkunniga tänkt sig. Statskontoret ifrågasätter för sin del, huruvida anledning kan föreligga att för dessa befattningshavare bestämma högre arvode än som ansetts skäliga för biträdande överläkare vid karolinska sjukhuset. Vidare anser statskontoret, att kursverksamheten i möjligaste mån inordnas i heltidsanställda lärares och läkares ordinarie arbetsuppgifter, så att särskilda tilläggsarvoden undvikas. Beträffande undervisningen i socialmedicin i Stockholm framhåller statskontoret, att möjligheter lära föreligga att anförtro denna uppgift åt statens institut för folkhälsan.

Medicinalstyrelsen förordar, att de sakkunnigas förslag till utökning av lärarkrafterna snarligen vinner beaktande. Såväl med hänsyn till den vetenskapliga forskningens krav som den föreslagna intensifierade och utökade medicinska undervisningen är det ett condito sine qua non, att högskolorna erhålla ett behöfligt antal lärarkrafter. I detta hänseende intar vårt land en påtaglig särställning bland kulturländerna genom sitt alltför ringa antal lärare per studerande i jämförelse med andra länder. I det långa loppet lärer det bliva uppenbart, att de anslag av allmänna medel, som utivas för tillgodoseende av den medicinska vetenskapliga forskningen och undervisningen, lämna en förräntning i form av ökad folkhälsa, som icke kan skattas nog högt.

Malmöhus läns förvaltningsutskott framhåller som bestämt önskemål, att landstinget, innan någon åtgärd vidtages för realiserandet av förslaget om inrättande av vissa nya lärarbefattningar vid Lunds universitet, vilka befattningar skulle direkt inpassas i Lunds lasarets nuvarande organisation, lämnas utförligt besked om på vilket sätt ovannämnda inpassning i den nuvarande sjukhusorganisationen skall äga rum. Landstinget vill även nu uttala, att det icke kan åvila landstinget att bestrida ens någon del av kostnaden för de lärarkrafter, som kunna vara behöfliga i den medicinska utbildningens tjänst.

Uppsala medicinares förening anser, att de sakkunniga varit påfallande återhållsamma i sina förslag om nya lärarbefattningar, även om hänsyn togs till det pressade tidsläget.

Medicinska föreningen i Stockholm anför, att de medicinska studiernas omdanande aktualiserar den redan för länge sedan av de medicinska föreningarna väckta frågan om vissa kursavgifters slopande. Ätminstone i de fall, där de tjänstgörande inbespara eller i varje fall ej orsaka ökade utgifter för institutionen eller kliniken, anser föreningen avgifterna böra slopas, t. ex. den laborationsavgift, som avkräves de tjänstgörande vid medicinklinikerna.

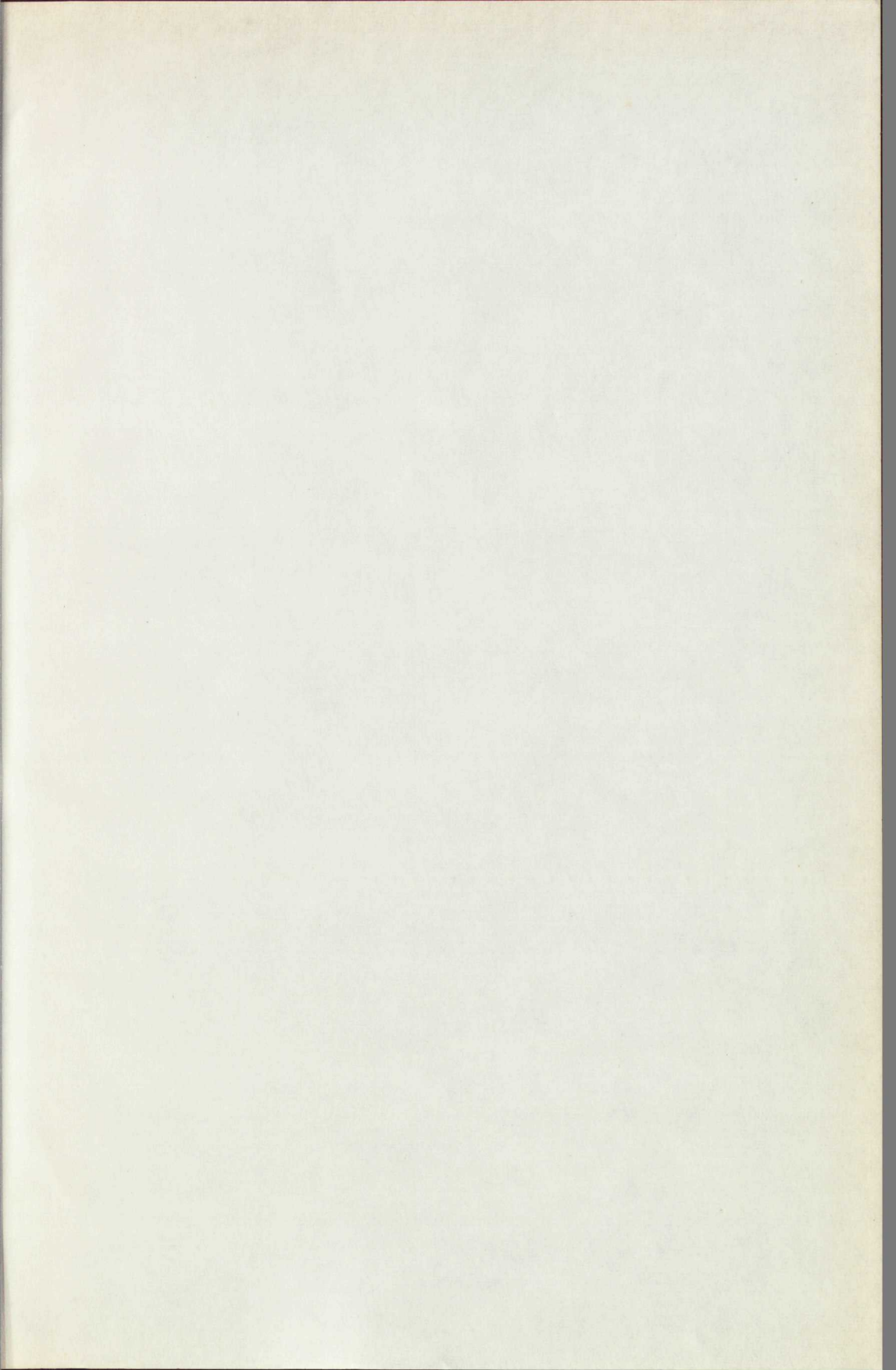
Universitetskanslern anför att, med hänsyn till vad i remissyttrandena anförts, ett definitivt ställningstagande från hans sida till de sakkunnigas förslag icke varit möjligt. På grund av vad i yttrandena framkommit anser kanslern det nödvändigt, att vissa spörsmål göras till föremål för ytterligare omprövning. Den lämpligaste metoden härför synes kanslern vara, att de sakkunniga anmodas att verkställa den bearbetning av förslaget, som må finnas påkallad.

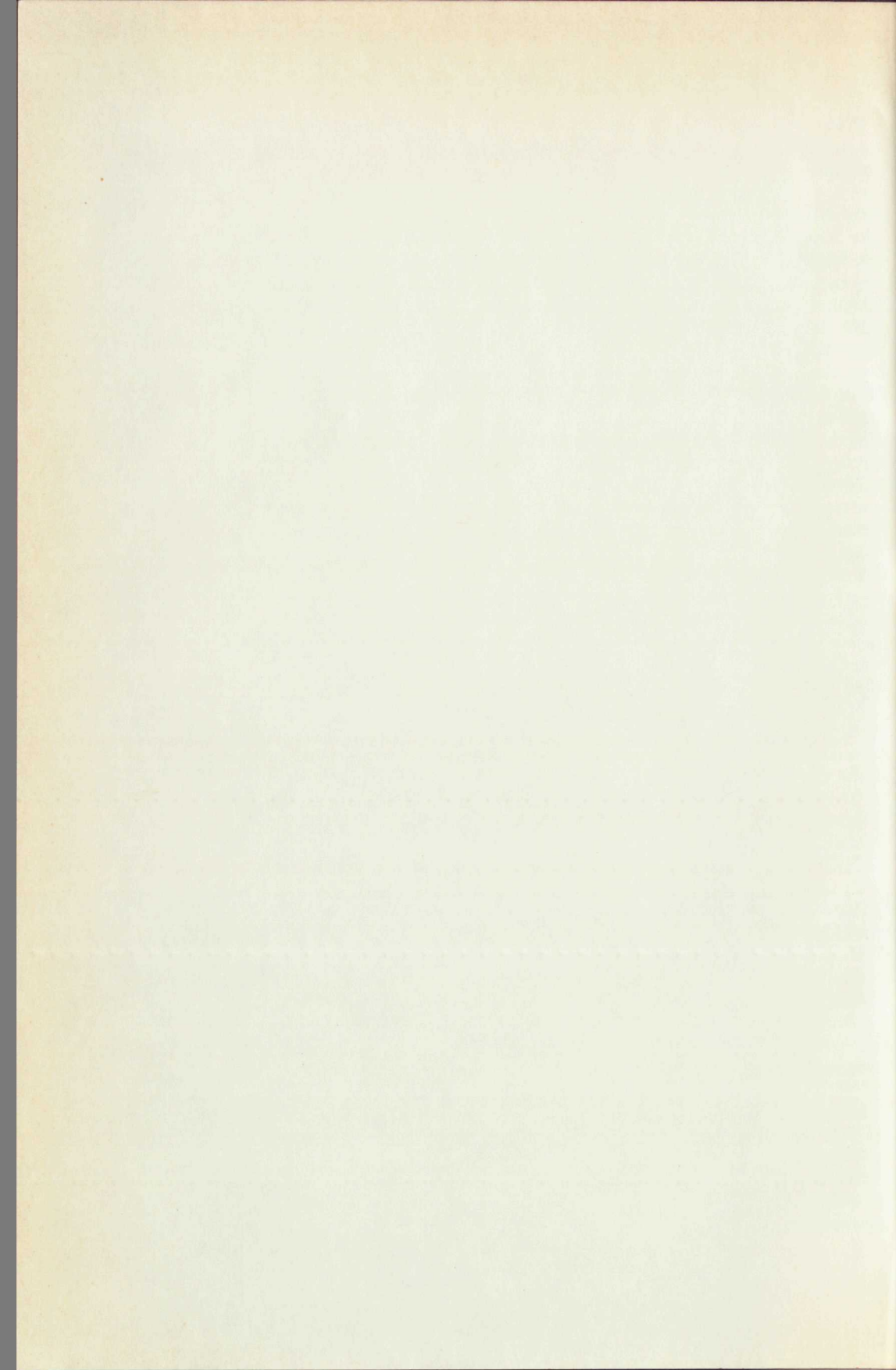
Die erste Aufgabe der Ethik ist es, die Begriffe der Tugend und der Laster zu klären. In der Antike wurde die Tugend als eine gewisse Harmonie der Gemüthskräfte betrachtet, die durch die Vernunft erreicht werden kann. Die Laster hingegen sind die Abweichungen von dieser Harmonie, die durch die Leidenschaften hervorgerufen werden. Die Ethik ist also eine Wissenschaft, die sich mit dem menschlichen Verhalten beschäftigt und die Wege zur Glückseligkeit aufzuzeigen sucht.

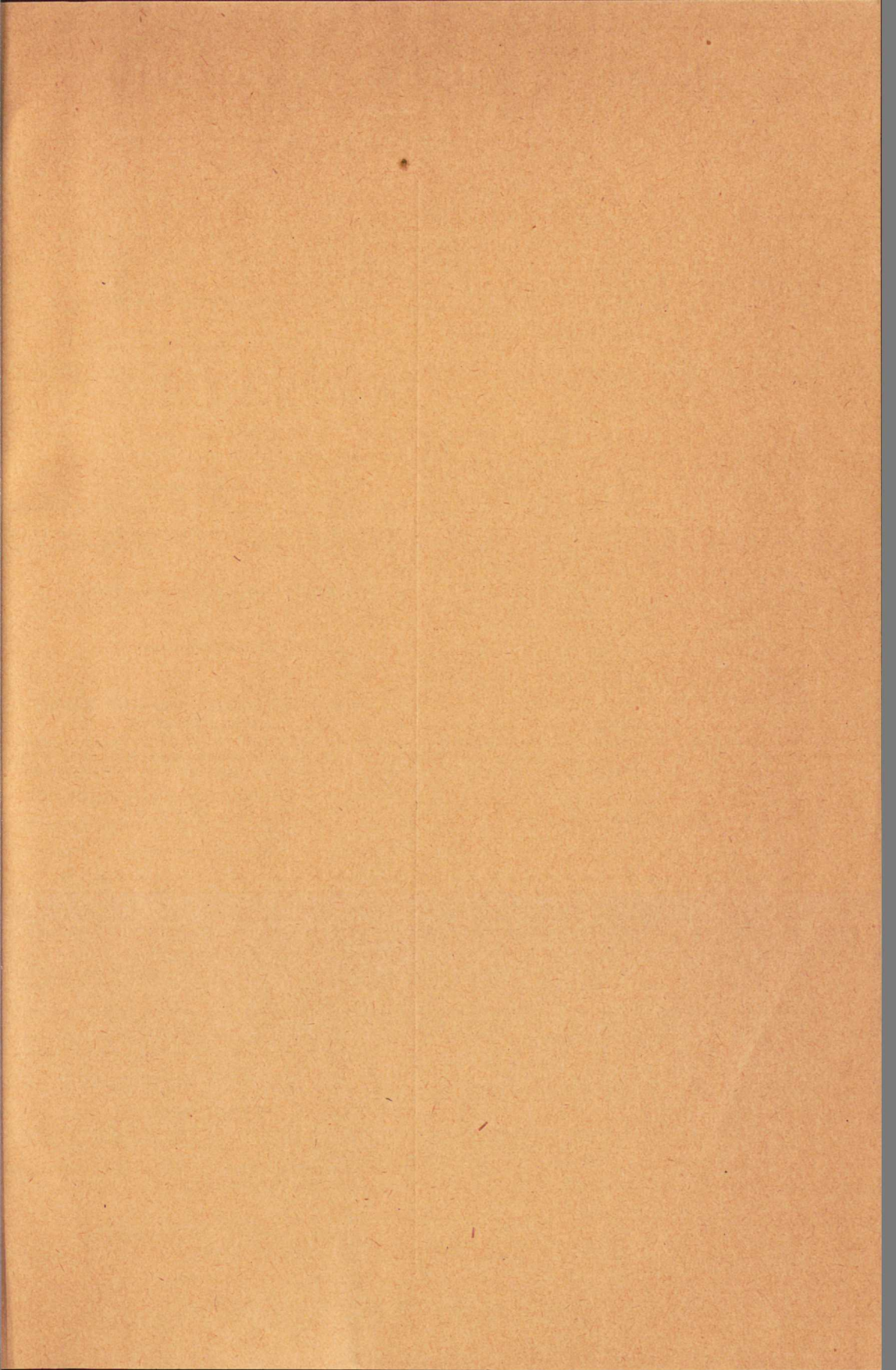
In der mittelalterlichen Philosophie wurde die Ethik eng mit der Theologie verbunden. Die Tugenden wurden in drei Kategorien eingeteilt: die Kardinaltugenden (Weisheit, Gerechtigkeit, Mäßigkeit, Tapferkeit) und die Tugend der Liebe, die als die höchste Tugend galt. Die Laster wurden entsprechend in drei Kategorien eingeteilt: die Kardinallaster (Unwissenheit, Ungerechtigkeit, Unmäßigkeit, Untugend) und die Laster der Liebe (Neid, Eifersucht, Zorn, Neugier, Trägheit, Gier, Hochmut).

In der neuzeitlichen Philosophie wurde die Ethik von der Theologie gelöst und als eine autonome Wissenschaft betrachtet. Die Tugend wurde als eine gewisse Harmonie der Gemüthskräfte betrachtet, die durch die Vernunft erreicht werden kann. Die Laster hingegen sind die Abweichungen von dieser Harmonie, die durch die Leidenschaften hervorgerufen werden. Die Ethik ist also eine Wissenschaft, die sich mit dem menschlichen Verhalten beschäftigt und die Wege zur Glückseligkeit aufzuzeigen sucht.

In der modernen Ethik wird die Tugend als eine gewisse Harmonie der Gemüthskräfte betrachtet, die durch die Vernunft erreicht werden kann. Die Laster hingegen sind die Abweichungen von dieser Harmonie, die durch die Leidenschaften hervorgerufen werden. Die Ethik ist also eine Wissenschaft, die sich mit dem menschlichen Verhalten beschäftigt und die Wege zur Glückseligkeit aufzuzeigen sucht.







Statens offentliga utredningar 1945

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Betänkande med förslag till utlänningslag och lag angående omhändertagande av utlännings i anstalt eller förläggning. [1]
Straffrättskommitténs betänkande med förslag till ändringar av strafflagen för krigsmakten i vad den berör brott mot staten och allmänheten. [28]
Straffrättskommitténs betänkande med förslag till ändrad lagstiftning om ämbetsbrott av präst. [29]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Betänkande ang. dyrtorsgrupperingen. [32]
Betänkande med förslag ang. kommissionärsväsendet vid statens förvaltningsmyndigheter m. m. [34]

Kommunalförvaltning.

Stadsplaneutredningen 1942. 3. Förslag till byggnadslag m. m. [15]
Kommunindelingskommittén. 2. Betänkande med förslag till riktlinjer för en revision av rikets indelning i borgerliga primärkommuner. [38] 3. Bilagor till kommunindelingskommitténs betänkande med förslag till riktlinjer för en revision av rikets indelning i borgerliga primärkommuner. [39]

Statens och kommunernas finansväsen.

1944 års uppbördsberednings betänkande med förslag till omläggning av uppbördsförfarandet. [27]
1944 års skattesakkunniga. 1. Betänkande med förslag ang. vissa spörsmål på den allmänna kommunalbeskattningsens område. [35]
Betänkande ang. revision av kommunala fondbildningslagen m. m. [37]
Betänkande med förslag till förordning om vissa investeringsfonder m. m. [49]

Politi.

Normalbrandordning för städer, köpingar och municipalsambällen. [18]
Normalbrandordning för landskommuner. Alternativ 1. [19] Alternativ 2. [20]

Nationalekonomi och socialpolitik.

Betänkande ang. den husliga utbildningen. [4]
Betänkande och förslag rörande effektivisering av skyddshemselevernas eftervård m. m. [10]
Utredningar ang. ekonomisk efterkrigsplanering. 8. [11] 9. [30] 10. [31] 11. [36] 12. [42] 13. [54]
Investeringsutredningens betänkande med förslag till investeringsreserv för budgetåret 1945/46 av statliga, kommunala och statsunderstödda anläggningsarbeten. [12] Bilagor. [13]
Socialpolitikens ekonomiska verkningar. [14]
Statsmakternas och folkhushållningen under den till följd av stormaktskriget 1939 inträdda krisen. Del 5. Tiden juli 1943-juni 1944. [17]
Socialvärdskommitténs betänkande. 10. Statistisk undersökning ang. folkpensionärernas bostadsförhållanden m. m. [23] 11. Utredning och förslag ang. revision av lagen om folkpensionering. [46]
Kommitténs för partiellt arbetsföra betänkanden. Bilaga nr 1. Riktlinjer för skapande av socialväsendets forskningsorganisation. [26]
Betänkande om skolmåltiderna. [47]
Betänkande om förlösningvården. [50]
Betänkande om akademikernas amorteringsproblem. [51]
Statistiska undersökningar kring befolkningsfrågan. [53]
Betänkande om åtgärder för beredande av vila och rekreation åt mödrar och barn. [55]

Hälsa- och sjukvård.

1941 års reumatikervårdssakkunnigas betänkande. Del 3. Utredning om reumatikervårdens utbyggande och vidtagande i övrigt av åtgärder för de reumatiska sjukdomarnas bekämpande. [41]

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Promemoria med förslag till arrendebestämmelser för kommunal jord. [9]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Industri.

Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 7. Förslag till åtgärder för livsmedelsforskningens ordnande. [6] 8. Slutbetänkande med utredning om silikatkemisk forskning och läderforskning m. m. [40]

Handel och sjöfart.

Betänkande ang. grundpenningväsendet. [24]

Kommunikationsväsen.

Betänkande med förslag till organisation av en luftfartsstyrelse m. m. [2]
Betänkande rörande Sveriges smalspåriga järnvägar. Del 1. Allmänna synpunkter. [7] Del 2. Blekingenätaets järnvägar. [8]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Betänkande med utredning och förslag ang. yrkesutbildning av sjöfolk av manskapsgrad samt åtgärder till höjande av sjöfolkets allmänna och medborgerliga bildning. [5]
Betänkande med förslag till nyorganisation av kyrkomusikerbefattningarna m. m. Del 1. [16]
Ungdomen och nöjeslivet. Ungdomsvårdskommitténs betänkande del 3. [22]
Betänkande och förslag ang. statsbidrag till byggnader för folkskoleväsendet. [25]
Betänkande ang. yrkesutbildningen i Norrland. [33]
1940 års skolutredningens betänkanden och utredningar. 5. Skolans betygssättning. [45] Bilaga 4. Lärjungurvalet till studielinjer med den nuvarande realskolans mål. [44] Bilaga 5. Skolungdomens vägledning till utbildning och yrke. [43]
Naturvetenskapliga forskningskommittén. 1. Den naturvetenskapliga forskningens behov av personal, anslag och lokaler. Förslag om inrättande av ett naturvetenskapligt forskningsråd. [48]
Betänkande med förslag ang. reglering av den territoriella församlingsindelningen i Göteborg. [52]
Betänkande med utredning och förslag ang. läkarutbildningen. 3. Utbildningen efter medicine licentiatexamen. [56]
Överarbetning av förslag ang. läkarutbildningen. [57]

Försvarsväsen.

Betänkande rörande särskilda åtgärder vid återförandet till civil verksamhet av till beredskapstjänstgöring inkallad personal. [3]
Betänkande och förslag rörande upplysningsverksamhet och inom försvaret. [21]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.