redning angående antalet kvinnor som förverkligat sitt hot om självmord hade inte förebragts. Läkarförbundet ansåg alltså att läkares prövning i abortärenden borde klart begränsas till frågor om abort på medicinsk indikation.

Läkarförbundet betvivlade vidare att »den materiella insats, som diskuterats, är av den storleksordning, att den ensam har kraft att i något större antal fall skingra den abortsökandes missmod», och beklagade att utredningen fäst mindre avseende vid »vanäreproblemet». Till sist beklagades att utredningen inte framlagt egna positiva förslag beträffande sådana väsentliga frågor såsom inrättande av bostäder för ensamstående mödrar med barn samt ett från medicinsk synpunkt rationellt ordnande av barnkrubbor.

I november 1946 anförde Läkarförbundet över 1941 års befolkningsutredning betänkande »Befolkningspolitikens organisation» (SOU 1946:53) bland annat: »Problemet att kunna anskaffa erforderlig hemhjälp torde vara av stor betydelse ur nativitetsbefordrande synpunkt och detta ej blott kvantitativt utan framför allt kvalitativt. För medlemmar av de ej särskilt ekonomiskt väl ställda grupperna av befolkningen, som utgöras av tjänstemän, lärare, akademiker av olika kategorier, officerare m. fl. är möjligheten av att erhålla hemhjälp en faktor av domineranде vikt.»

Sammanfattande kommentar

Läkarförbundet utgick i sina ställningstaganden i abortfrågan från principen om människolivets helgd, dvs barnets rätt till liv måste i regel väga tyngre än moderns begäran om abort. I enlighet härmed såg förbundet med misstänksamhet på sociala indikationer, men godtog medicinska, eugeniska och i viss mån humanitära indikationer.

Det finns ett moraliserande inslag i argumenteringen: önskemål om abort sägs oftast bero på »oansvarigt könsliv» och osund sexualmoral. Samtidigt varnar förbundet för en lagstiftning som är anpassad till »de övre samhällslagrens» värderingar och nämner med gillande den mer toleranta attityd till utomäktenskapliga barn som, enligt förbundets uppfattning, råder i »de bredare folklagren».

Förbundet ville inte att läkarna skulle ta på sig ansvaret att pröva om humanitär eller social indikation för abort förelåg. På det området hade läkarna ingen sakkunskap, och de borde begränsa sig till medicinska avgöranden.

Förbundet förespråkade utökad användning av preventivmedel som det bästa sättet att minska antalet aborter och kritiserade den gällande lagstiftningen som lade hinder i vägen. •


Den Svenske Folksocialisten
Sveriges enda oppositionstidning
Årgång 7 · Lördagen den 11 febr. 1939 · Nummer 11
15 öre

Studentuppmarschen blev en glänsande seger!
450 marscherade och Viktoriasalen fylldes till sista plats
Ohyran insuges
Studentopinionen mot judeimporten enhällig!
Höjer sätter sig över lag och förordning
PROTEST MOT JUDEIMPORTEN
Studentdemonstrationen ger eko i hela svenska pressen
Studentdemonstration mot judeimporten
ENIG STUDENT-OPINION
Även stockholmsmedicinarna säga ifrån
Vårt studentförbund startar egen tidning
DIKTATUR
SVERIGE

Den 6 februari 1939 ägde ett möte kring flyktingfrågan rum i Viktoriasalen i Stockholm. I mötet, som anordnades av de s k Lindholmnazisterna, deltog även medicine studerande.

”Läkarimporten” återkommande debattämne på 1930-talet

Överskott på läkare främsta motivet för svenskt motstånd

»Läkarimporten» var under främst 1930-talet en återkommande rubrik i dåvarande Svenska Läkartidningen. Dels återgavs Läkarförbundets centralstyrelses ställningstaganden i somliga fall, dels kom personliga synpunkter till uttryck i debattartiklar. Även om flertalet inlägg kan betecknas som invandringsnegativa – inte minst de som härrörde från Läkarförbundets ledning – var tidningens spalter även öppna för motsatta uppfattningar.

Författare

UNO KÄÄRIK
redaktionssekreterare, Läkartidningen, Stockholm.

I Svenska Läkartidningen 11/33 riktar Sylfs ordförande Karl Otto Granström och ombudsman Björn Holmgren kritik mot att »Kungl. Maj:t givit tillstånd åt en finländsk legitimerad läkare att utöva läkekonst i Sverige, utan hinder av att hon ej avlagt svensk medicine licentiatexamen».

Beslutet är ett farligt prejudikat, menar författarna och återger in extenso ett brev från Sylf till Läkarförbundets centralstyrelse med anhållan om att »därest Centralstyrelsen är av samma uppfattning, den behagade tillställa Konungen en underdånig skrivelse med framförande av de nämnda synpunkterna».

Av LT 24/33 framgår att centralstyrelsen villfarit Sylfs begäran, i och med att en lång skrivelse till Medicinalstyrelsen där återges. Det framgår att den finska läkaren Ingrid Sandbacka-Holmström, legitimerad i Finland 1932, ville specialisera sig i Sverige inom hud- och könssjukdomar, och att hon åberopat att det skulle finnas behov av

kvinnliga läkare på området. Detta bestrids av centralstyrelsen, som också ifrågasätter den finska legitimationens likvärdighet när det gäller kunskaper om sociala, administrativa och rättsmedicinska förhållanden i Sverige.

CS framhåller att det under senare årtionden endast en gång tidigare inträffat att en utländsk legitimerad läkare getts »licentia practicandi» utan att ha avlagt svensk med lic-examen. Det gällde då den österrikiske nobelpristagaren Barany och endast under den tid han i Sverige innehade en professur.

Skulle »en fortsatt import av icke i Sverige legitimerade läkare komma att äga rum, innebure detta en stor orätt mot landets egna läkare. Utsikterna för dem att inom Sverige skaffa sig bärgning skulle ytterligare starkt beskäras», framhöll CS till Medicinalstyrelsen och uttryckte önskemål om att i framtiden få yttra sig om sådana ansökningar.

I LT 48/36 yttrar sig CS över en ansökan om partiell dispens för österrikiske läkaren Ludwig Jekels att biträda vid arbete med åtta patienter per år vid ett psykoanalytiskt institut. Ansökan avstyrktes av principiella skäl.

Samma krav för svenskar

Men även svenska medborgare kunde bli föremål för protester från läkarkåren ifall de inte uppfyllde formella villkor för tjänstgöring som läkare. Sålunda riktade Sylf i LT 21/37 skarp kritik mot att en medicine kandidat en kort tid förordnats som 3:e underläkare vid Malmö Allmänna Sjukhus, samtidigt som det funnits gott om arbetslösa legitimerade läkare, även med aktuell utbildning (kirurgi).

Att ett sådant förfarande knappast kunde vara något sjukvårdsintresse, förklarade Sylf och tillade: »Detta klara sjukvårdsintresse rubbas icke av om ifrågavarande medicine kandidat, såsom i detta fall uppgives vara förhållandet, skulle vara son till vederbörande sjukavdelnings chef.»

Att även andra länder tillämpade en »protektionistisk» politik gentemot läkare från andra länder framgår av en notis i LT 5/31. Där meddelas att »den mexikanska regeringen nyligen förbjudit läkare av utländsk nationalitet att hädanefter slå sig ned i Mexiko för utövande av praktik». Anledningen torde vara, heter det i notisen, att ett betydande antal inhemska läkare saknade utkomstmöjligheter.

Protest mot judiska läkare

Den stora striden om mottagande av ett 20-tal judiska läkare år 1939 kommenterades första gången i Läkartidningen 5/39. Kirurgen Sten von Stapelmohr (året därpå invald i Läkarförbundets centralstyrelse) kritiserade förslaget, som väckts av Medicinalstyrelsens generaldirektör Axel Höjer.


Uppsala Nya Tidn

olagan Lördagen den 18 Februari 1939

FLYKTINGRESOLUTIONEN SKÄRPTES AV KÅRMÖTET

Direktionens förslag fällt med 548—349

Revolutionskonvent slöt i landskampsstämning.

När den stora franska revolutionen för ungefär 150 år sedan föddes, höll franska nationalförsamlingen i Bollhuset i Versailles ett sammanträde som gått till historien. Och när Uppsala studentkår skulle diskutera den brännande flyktingfrågan sammanträdde den också i ett bollhus, Nya tennishallen. Det är väl långt ifrån säkert att detta möte kommer att gå till historien, men i övrigt inbjuder det till jämförelser med vad som tilldrog sig för 150 år sedan i det andra bollhuset. Redan grupperingen i salen förde tankarna till ett revolutionskonvent: talarstolen i mitten ute på planen, som var fullpackad med storsinder där det inte fanns en plats att uppbringa, talaren utmed ena långväggen liksså tyld till trängsel, och t. o. m. utrymmena bakom kortväggarnas skyddsnät hade tagits i anspråk. Och på talarstolen utvecklades det rätt ofta en flammande retorik, massan var lättrörlig som den bör vara vid ett revolutionsmöte och lidel-

(Forts. å 7:e sid.)

Penninglotteriet föreslås delat i två serier

Tyska firmors ariseringskrav i Skandinavien

Berlinregeringen godkänner

Resolutionen.

Vid det s k Bollhusmötet i Uppsala den 17 februari 1939 antogs ett flyktingfientligt uttalande. Mötet refererades i Uppsala Nya Tidning, UNT, som också haft en tecknare på plats.

Argumentationen är i huvudsak arbetsmarknadsmässig, och von Stapelmohr slutar:

»Gynnandet av våra egna läkare genom stipendier under en brydsam tid för ernående av god specialistutbildning synes mig vara ett mera trängande behov här, där så många gå utan arbete, än att ytterligare importera arbetskraft, som senare torde vara svår att placera och som, om de kvarstanna i landet, skulle ytterligare försvåra existensen för våra egna.»

”Däremot har ingen läkare erhållit arbetstillstånd. Emellertid torde läkrna liksom andra yrkesgrupper kuna bära någon konkurrens och visa något tillmötesgående, när det gäller kolleger i nödläge.”

Vädjan för kolleger i nöd

I LT 7/39 framhålls motsatt uppfattning i en skrivelse till centralstyrelsen från professorerna Göran Liljestrand och Gunnar Dahlberg samt docenten Jan Waldenström, representerande Insamlingen för landsflyktiga intellektuella. Efter att ha redovisat statistik över flyktingar som fått arbetstillstånd framhåller de: »Däremot har ingen läkare erhållit arbetstillstånd. Emellertid torde läkarna liksom andra yrkesgrupper kunna bära någon konkurrens och visa något tillmötesgående, när det gäller kolleger i nödläge.»

De tre avvisar arbetsmarknadsargumentet som varande inte så tungt att »man med hänvisning till de yngres svårigheter kan komma ifrån den skyldighet att hjälpa människor i nöd, som i viss mån utgör principen för läkarens verksamhet». Berättigade kårintressen får inte bli ren kåregoism, menar de.

De jämför också med USA som enligt uppgift hade tagit emot 1 240 österrikiska, tyska och italienska läkare efter 1934. Förslaget från de tre är emellertid mycket blygsamt – att tio läkare, var och en från olika specialiteter, skulle väljas ut av Läkarförbundet:

»Dessa läkare skulle tänkas placera-

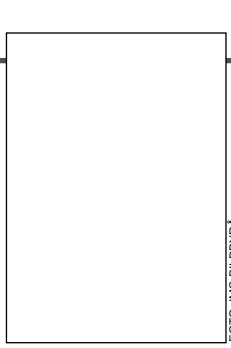


FOTO: IMS BILDBYRÅ

de i städer, där förut icke specialist i deras resp gren funnes. Naturligtvis skulle de tyska läkarna, innan de erhölle rätt att praktisera, erhålla nödig supplementär utbildning».

Föredöme för andra

Ledamoten i förbundets centralstyrelse, Johan Waldenström, skriver i LT 8/39 att han i princip gillar förslaget från Insamlingen för landsflyktiga intellektuella:

»Varje land, som stänger sin dörr i omsorg om endast sitt eget intresse, bidrar att öka förtvivlan och hopplöshet. Varje land, som öppnar den, låt vara endast en smula på glänt, kan ge många en smula hopp och dessutom vara ett föredöme för andra länder».

”Säkert finnes det icke någon i detta land, som ens under täckmanteln barmhärtighet ville förorda en import av zigenare och tattare. När vi ordna en immigration /.../ så böra vi se till att få in sådana raselement, som lämpa sig för vårt land.”

Johan Waldenström vände sig särskilt till de yngre läkarna, som ju själva stred mot exploatering: »skulle de visa att de endast kunna tänka på sig själva, beröva de sig ett vapen, och ett av de bästa». Han förklarade sig inte vara så intresserad av urvalsprinciperna:

»Men vi kunna icke åt människor och kolleger i svåraste nöd endast vinka med kalla handen, en hand mindre brutal men lika kall, och kanske kallare, än den som nyss drivit dem ur människors gemenskap. Och vi kunna enligt min mening icke underlåta att i den lilla utsträckning, som är oss lätt möjlig, hjälpa på det sätt, som är det bästa och rätta. »

Risk för »judefråga»

I samma nummer framhåller Axel Odelberg, senare finlandsfrivillig, att diskussionen om »läkarimporten» kommit på avvägar:

»Det finns väl dock ingen, som på allvar tror, att importen av 10 utländska läkare – specialister eller inte – har någon som helst betydelse vare sig för läkarkårens standard eller de yngres utkomst.»

Däremot ifrågasatte han om man i Sverige riskerade dra på sig en »judefråga»:

»Detta är frågans kärnpunkt. Det är den, som skall diskuteras. Det tjänar intet till att för oss själva och för allmänheten söka dölja det, som våra tankar dock hela tiden kretsat ikring.»

Odelberg menade att de tio läkarna har med sig familjer, att de tio snart skulle följas av fler och att det rimligen också skulle följa företrädare för alla andra yrken.

Professor Fredrik Berg, åren 1947–1952 rektor för Uppsala universitet, framhåller likaledes i LT 9/39 att man inte kan undgå att ta ställning till »själva rasfrågan». Även om forskare av judisk börd gjort stora insatser inom medicinsk vetenskap har också »många judiska läkare ej motsvarat de krav på läkekonstens utövare, som enligt vår mening måste upprätthållas».

Berg fortsätter:

»Säkert synes det emellertid vara, att det ej skulle vara till den svenska allmänhetens fromma, om vi här i landet mottoge dylika sämre element från den tyska läkarkåren, och ett pålitligt material till ledning för en gallring torde vara mycket svårt att erhålla.»

Han föreslår därför att man tar emot dels äldre läkare, t ex över 60 år, och att dessa inte får praktisera utan försörjs genom statliga och enskilda medel, dels högt kvalificerade forskare som kan beredas arbete vid institutioner och laboratorier.

Svenska judar annorlunda

I 10/39 skriver lasarettsläkaren Eskil Kylin att det finns anledning att varna för uppkomsten av antisemitism om »landets dörrar öppnas för alltför många judar»:

»Den som under senaste tiden själv haft tillfälle att i Tyskland följa förhållandena, har haft anledning att glädja sig över att de svenska judarna på ett lyckligt sätt skilt sig från flera av dem, som bott i Tyskland. Huru mycket man än beklagar judarnas öde i Tyskland, så måste man medgiva, att de ej varit helt oskyldiga till vad som skett. Vi må, för att hålla oss till vårt eget område, endast erinra om att på vissa ledande sjukhus i Tysklands storstäder så gott som alla läkarplatser besattes med judar. När en chefsplats besatts med en jude, blevo nära nog endast judiska assistentläkare anställda.»

»Import av tattare»

Kylin utbreder sig därefter i ett långt avsnitt om judarnas egenskaper och kynnen. Han vänder sig också mot att flyktingpolitiken enbart skall styras av »slagorden humanitet, barmhärtighet, idealitet etc», utan »vi måste låta vårt kalla, sunda förnuft vara vägledande»:

»Säkert finnes det icke någon i detta land, som ens under täckmanteln barmhärtighet ville förorda en import av zigenare och tattare. När vi ordna en immigration /.../ så böra vi se till att få in sådana raselement, som lämpa sig för vårt land.»

Han tillägger:

»Jag har personligen aldrig varit och är icke antisemit, men jag tror, att det vore för vårt folk olyckligt att få in för mycket judar från de länder, varifrån dessa nu äro flyktingar.»

Kylin får mothugg av t f professorn Stig Holm (LT 13/39) bl a vad gäller judiska läkares benägenhet att anställa varandra:

»Menar dr Kylin att det aldrig skulle förekomma nepotism bland s k arier t ex vid tillsättande av befattningshavare vid våra institutioner och utbildningskliniker? Någon antydan härom finns försiktigtvis icke i dr Kylins artikel. Den, som är utan skuld, kaste första stenen.»

»Erkänt vetenskapliga namn»

Sten von Stapelmohr går i LT 11/39 i svaromål på inlägget från Liljestrand, Dahlberg och Waldenström och avvisar helt mottagning ens av tio utländska läkare:

»De i här ifrågavarande skrivelse berörda utländska läkarna böra kunna hjälpas genom insamlade medel, varigenom de kunna beredas hjälp under en brydsam tid. Denna tid kan sannolikt icke vara mer än övergående /.../»

von Stapelmohr menar dock att humanitära skäl talar för att »taga in några enstaka flyktingar». Det kunde då handla om erkänt vetenskapliga namn och sådana med nära släktskapsförbindelser med svenska medborgare.

Frivillig insamling

I LT 20/39 återges utdrag ur protokoll från förbundets extra fullmäktigemöte den 25 mars 1939. Det framgår att fullmäktige beslutat avvisa förslaget från Insamlingen för landsflyktiga intellektuella. Förbundet vill i stället i samråd med Socialstyrelsen och andra myndigheter försöka finna andra metoder att hjälpa landsflyktiga läkare.

Vidare förordas en frivillig insamling för att underlätta dessa läkares transmigration till andra länder. En fristad kunde också tänkas för ett antal äldre läkare vilka ej åtföljdes av barn samt åt enstaka högt förtjänta medicinska forskare. Dessa skulle dock inte få utöva läkaryrket i Sverige.

En särskild kommitté tillsattes för insamlingen. Den rapporterade i LT 47/39 att det ekonomiska läget för de 33 landsflyktiga läkare som för närvarande ▶

ANNONS

fanns i Sverige försämrats väsentligt till följd av krigsutbrottet. En stor del av dem hade ett växande behov av hjälp:

»Kommitterade måste därför vädja till Förbundets medlemmar att trots den inskränkning i livsföringen, som varje svensk i denna svåra tid måste ålägga sig, och så länge vi själva förskonas från krigets förödelser, genom penninggåvor stödja den tillfälliga men självklara form av de svenska läkarnas humanitära verksamhet, som går ut på att lindra nöd och lidande bland de landsflyktiga läkarna.»

Insamlingen hade dittills gett 12 500 kronor, varav 4 500 använts, bl a för transmigration av fem läkare till USA.

Skärpta krav

Kritiken mot att ge legitimation åt utländska läkare fortsatte emellertid. I LT 21/39 pläderade Stig Holm mot att ögonläkaren Berthold Daniels skulle legitimeras – ens om denne avlade medicine licentiat-examen i Sverige; först när arbetslösheten hävts bland de yngre svenska läkarna borde utländska läkare kunna erhålla legitimation. (Holm blev sedermera hedersledamot i Sylf.)

I 35/39 redogörs för centralstyrelsens avstyrkande av legitimation för såväl Berthold Daniels som Danzigmedborgaren Hellmut Georg Ludwig Citron, vilken dock av regeringen redan erhållit rätt att verka som läkare i Sverige.

Motståndet mot Daniels tog sig även det uttrycket att Svenska oftalmologförbundet beslöt garantera ett forskarstipendium på minst 4 600 kronor per år åt utländsk förtjänt oftalmolog under en tid av tre år från och med 1940 – »förutsatt att ingen utländsk ögonläkare under denna tid eller dessförinnan erhåller svensk legitimation».

Ordföranden tar ordet

Debatten fortsatte under 1940. Professor Curt Gyllenswärd, ordförande i Läkarförbundet, går i LT 16/40 till storms mot beviljande av arbetstillstånd för de tyska läkarna Otto Ornstein och Gerhard Wolff.

Han framhåller att »meddelandet av tillstånd för Ornstein och Wolff med samma rätt kan användas som motiv för beviljande av samma rättighet åt praktiskt taget vilka flyktingar som helst med utländsk, i varje fall tysk, läkarexamen. Ett framhållande av att varsamhet bör iakttagas vid beviljande av legitimation, reduceras därmed till en fras utan varje praktiskt värde som återhållande faktor».

Gyllenswärd argumenterar alltjämt utifrån arbetsmarknadsskäl och hävdar att ett stort läkaröverskott redan råder. Han anser också att Sverige redan tagit emot proportionellt sett fler läkare än vad som motsvarar yrkesgruppens andel av befolkningen.

Även Gyllenswärd gör en koppling till pro- respektive antisemitiska strömningar, och varnar för att »för här ifrågavarande befolkningsgrupps önskvärda assimilering i betydande grad skulle äventyras och försvåras, om en för svensk livsföring och svensk mentalitet främmande, relativt stor grupp skulle tillföras en svensk yrkesgrupp /.../». Han slutar sitt långa inlägg:

»Humaniteten mot de nyinflyttade kan alltför lätt bli en inhumanitet mot redan här varande och emot medborgare av svensk stam.»

En annorlunda aspekt på de utländska läkarna anförs av Värnamoläkaren Oscar Andersson i 21/40. Han befarar att »skaran av politiska flyktingar i sabotagesyfte inmänges med individer för vilka fullgörandet av en främmande makts syften utgör den alla hänsyn överskyggande plikten...».

Upphetsad debatt

I ett 25 trycksidor långt inlägg i LT 25/ 40 går Läkarförbundets ordförande Curt Gyllenswärd till hård kritik mot Medicinalstyrelsens generaldirektör Axel Höjer, och menar att Medicinalstyrelsen försökt att ge en felaktig bild av förbundets agerande i läkarimportfrågan.

Detta inlägg, liksom ett av Oscar Andersson i 27/40 där denne anklagar Höjer för tidigare samröre med en »kryptokommunistisk organisation», tillförde inte debatten mycket i sak, men visar hur inflammerat förhållandet var mellan Läkarförbundet och Medicinalstyrelsen vid denna tidpunkt.

Efter ytterligare några inlägg kände sig Läkartidningens redaktör Gustaf Myhrman föranledd att i LT 32/40 redogöra för tidningens policy och försvara publiceringen av den tämligen upphetsade debatten. Bl a betonade han att inläggen helt stod för vederbörande författares räkning.

I samma nummer återgavs en skrivelse från centralstyrelsen till regeringen med begäran om en utredning om i vilka former en hjälpaktion för landsflyktiga utländska läkare bör bedrivas.

Brist på läkare

I samma nummer publiceras också ett inlägg av docent Nils Silfverskiöld som skarpt kritiserar Oscar Anderssons angrepp på Höjer. I själva sakfrågan uttrycker Silfverskiöld åsikten att Sverige, vid en jämförelse med motsvarande länder i Europa, inte har tillräckligt med läkare. Läkarförbundet borde därför verka för såväl flera läkarbefattningar som bättre villkor för »dem som nu kallas proletariat». Han bemöts i direkt anslutning av Curt Gyllenswärd som bl a anklagar honom för att vilja misstänkliggöra läkarkåren.

Den fortsatta debatten kan sägas ha urartat i perifera frågor om respektive debattörers politiska preferenser, om socialisering av sjukvården, om vad som borde skrivas i Läkartidningen eller ej, synpunkter på polemiken etc.

I LT 41/40 publicerades en skrivelse från Dalarnas läkarförening som kritiserar att i debatten och »de i samband därmed gjorda angreppen mot Medicinalstyrelsens chef ha flera inlägg till innehåll och form varit sådana, att de äro ägnade att allvarligt skada förbundet».

Denna kritik avvisades dock av redaktören Myhrman.

Kritik mot Läkartidningen

Efter ännu några inlägg avslutades debatten i huvudsak med publiceringen av ett uttalande från centralstyrelsen med anledning av tidningspolemiken. CS konstaterade att någon anledning till kritik inte fanns mot Gyllenswärds huvudartikel som utlöste debatten.

Däremot kritiserades Oscar Andersson för att i sitt inlägg ha »irrat ut på saken ovidkommande marker» och därmed också ha minskat den verkan som Gyllenswärds berättigade kritik kunde ha haft. Även Läkartidningens redaktör Gustaf Myhrman fick sig indirekt en släng av sleven:

»Till uttalandet, att censurering av inkommande artiklar icke får ske, vill CS foga det förtydligandet, att fall kunna tänkas, t ex vid angrepp på person, då en viss underhandspåtryckning kan vara välbetänkt, och, om denna icke leder till åsyftat resultat, ett avböjande eller ett uppskjutande av viss artikels publicering till senare tidpunkt kan vara försvarligt och riktigt.» •

FOTO: IMS BILDBYRÅ

LÄKARTIDNINGEN på Internet

Bör vi om detta berätta?

Eller ska man lägga det förflutna bakom sig och gå vidare?
Vädra dina åsikter på vår hemsida.

www.lakartidningen.se/html/min__sikt.htm