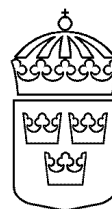


# Riksdagens protokoll

## 1998/99:64

Fredagen den 5 mars



Protokoll  
1998/99:64

Kl. 9.00 – 10.15

---

### 1 § Ledighet, m.m.

Andre vice talmannen meddelade att *Lena Sandlin* (s) ansökt om ledighet under tiden den 8 mars–14 juni 1999.

Kammaren biföll denna ansökan.

Andre vice talmannen anmälde att *Lars Lilja* (s) skulle tjänstgöra som ersättare för *Lena Sandlin*.

### 2 § Svar på interpellation 1998/99:156 om kostnader för *in vitro*-fertilisering

*Svar på  
interpellationer*

Anf. 1 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Barbro Westerholm har frågat mig vilka åtgärder regeringen avser att vidta för att undanröja de orättvisor som finns när det gäller den enskildes kostnader för IVF-behandlingar.

Att hälso- och sjukvårdslagens ramparagraf säger att målet för hälso- och sjukvården skall vara en god hälsa och vård på lika villkor betyder inte att det inte kan finnas skillnader i hur vården organiseras och hur resurserna prioriteras på olika håll i landet.

Som Barbro Westerholm mycket väl känner till är det sjukvårdshuvudmännen själva som, utifrån ansvaret att ge invånarna en god vård, självständigt finansierar och beslutar hur de organiserar och bedriver vården inom sitt område. Den enskilde sjukvårdshuvudmannen bestämmer således hur mycket resurser som skall avsättas för behandling av ofrivillig barnlöshet.

Riksdagen ställde sig år 1997 bakom det förslag till riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som lagts fram i proposition 1996/97:60 om prioriteringar inom hälso- och sjukvården, ett beslut som Barbro Westerholm själv var delaktig i.

I propositionen konstaterades att det hos flertalet ofrivilligt barnlösa par finns en påvisbar biologisk rubbning såsom resttillstånd efter tidigare sjukdom eller en pågående kronisk sjukdom och därmed ett klart hälsorelaterat behov. Enligt riktlinjerna bör behandling av ofrivillig barnlöshet höras till prioriteringsgrupp III, dvs. den näst lägsta prioriteringsgruppen. Hit hör vård av mindre svåra akuta och kroniska sjukdomar. Den utred-

ning som föregick propositionen föreslog att behandling av ofrivillig barnlöshet skulle prioriteras lägre och placeras i något som utredningen kallade ”gränsfall”.

Som jag påpekade inledningsvis beslutar sjukvårdshuvudmännen självständigt hur resurserna skall fördelas inom landstinget. De riktlinjer riksdagen ställt sig bakom kan därför inte vara annat än rådgivande.

De landsting som beslutat att inte finansiera IVF-behandling eller som beslutat att endast finansiera ett visst antal behandlingar per par har i flera fall gjort det efter moget övervägande av vilka prioriteringar de anser bör göras eller som de anser krävs i det egna landstinget. I några fall har frågan tagits upp till förnyad prövning bl.a. mot bakgrund av nya medicinska rön som medför större säkerhet och bättre resultat. Således har Landstinget Sörmland omprövat sitt tidigare beslut så att IVF-behandling i fortsättningen kommer att ligga inom det offentliga åtagandet igen. Västerbottens läns landsting, som under en period inte heller finansierat IVF-behandling, har tagit upp frågan till förnyad diskussion. På flera håll har också samverkan på regional nivå kommit till stånd.

Jag vill också framhålla att behandling av ofrivillig barnlöshet på intet sätt är den enda fråga där variationer i policy förekommer mellan landstingen. Med självständiga landsting ligger det i sakens natur att vissa variationer förekommer. Men det är naturligtvis viktigt att skillnaderna inte är för stora. Det är därför glädjande att kunna konstatera att samverkan på regional nivå i flera fall lett till att likartade kriterier används vid ställningstagande till behandling av ofrivillig barnlöshet.

Slutligen vill jag också poängtera att det är viktigt med en öppen, levande debatt kring prioriteringsfrågorna. För att understödja detta har regeringen inrättat en särskild delegation, Prioriteringsdelegationen, med uppgift att bl.a. sprida kunskap om riktlinjerna för prioriteringar. Att värdera effekterna av de riktlinjer riksdagen beslutat om är en annan central uppgift för delegationen. Hit hör bl.a. att bedöma om vissa grupper drabbas på bekostnad av andra.

Anf. 2 BARBRO WESTERHOLM (fp):

Fru talman! Jag får först tacka socialministern för svaret. Upprinnelsen till den här interpellationen om kostnader för *in vitro*-fertilisering var den fråga jag ställde till socialministern under den allmänna frågestunden för några veckor sedan. Då hade socialministern inget svar att komma med utan föreslog att jag skulle återkomma med en interpellation. Det är därför vi står här nu.

Nu har jag fått svar, och dem vill jag kommentera punkt för punkt.

Jag är väl medveten om att sjukvårdshuvudmännen har rätt att organisera vården på det sätt de finner lämpligt och att det kopplas till resursanvändningen. Men jag som var med när hälso- och sjukvårdslagen förbereddes och antogs – jag var i Socialstyrelsen då – är lika medveten om att den här portalparagrafen om vård på lika villkor innebar att det inte skulle vara några väsentliga medicinska skillnader över landet.

Det kan finnas olika sätt att behandla för att nå samma mål. Ett exempel på det är läkemedelsbehandling av högt blodtryck som varierar över landet. Man kan uppnå samma effekt till väldigt olika kostnader. För hela landet kan det röra sig om besparingar på 300 miljoner om man använder den billigaste behandlingen som ger bästa resultat.

I förslaget till hälso- och sjukvårdslag skriver man också att vårdso- kande bör erbjudas en till behovet individuellt anpassad vård och be- handling. Vårdformen bör garantera så kvalificerade resurser som pro- blemen kräver. De skall baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet och andra kvalitetsnormer.

När hälso- och sjukvårdslagen antogs handlade det just om detta att ge landstingen frihet att organisera vården på det sätt som de fann bäst, men man fick inte ge avkall på de medicinska kraven.

När Prioriteringsutredningen kom var det trångt om resurser och man gjorde upp de olika kategorierna. Vi ställde oss bakom de grundläggande tankegångarna där. Jag tycker att det är viktigt att framhålla att socialut- skottet i sitt betänkande uttryckligt sade att vårdbehovet i varje enskilt fall måste bedömas utifrån förutsättningarna i just det fallet. Vården av en och samma sjukdom kan därför enligt utskottets uppfattning under olika stadier hamna i olika prioriteringsgrupper. Vilken diagnos eller sjukdom det är fråga om är inte det viktiga.

Med andra ord varnar det här riksdagsbeslutet för att man alltför sla- viskt följer de här reglerna. Det ena fallet är ju inte det andra likt inom hälso- och sjukvården. Jag tycker att det synsätt vi hade i riksdagen och i socialutskottet har kommit bort i debatten när man har kommit till så olika principer när det gäller *in vitro*-fertiliseringen och kostnaderna för den.

En annan prioriteringsgrad som man har inom medicinen är om det är bråttom eller inte, om det är ett svårt fall eller inte. När det gäller *in vitro*- fertilisering kan det vara bråttom; man blir för gammal. Då finns det kanske inte tid att bunkra upp alla de pengar som man behöver.

Jag vill gärna lyssna på socialministerns kommentarer till det som jag har sagt här. Sedan har jag lite annat att komma med också.

Anf. 3 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Den grundläggande problemställningen handlar om hur vi hanterar huvudmannaskapet för sjukvården. Jag tror att det är viktigt att slå fast den decentralisering som gäller för svensk hälso- och sjuk- vård. Det är gott för sjukvårdens utveckling att ansvaret i allt väsentligt ligger på landstingen, men också numera på kommunerna när det gäller en viss del av vården.

Därmed får vi också acceptera att det finns skillnader. Det är viktigt, som jag har påpekat, att dessa skillnader inte får vara för stora och att de skall vara acceptabla ur hälso- och sjukvårdssynpunkt.

På just det här området kan man alltså konstatera att landstingen har valt olika modeller. Det är inte riktigt så, som Barbro Westerholm säger, att de medicinska indikationerna är desamma. Det visar sig i själva ver- ket när Socialstyrelsen har gjort sin översyn att de medicinska indikat- ionerna inte är desamma i landstingen, dvs. man har olika bedömningar. Det betyder alltså att de olika landstingen och de olika sjukvårdshuvud- männen skiljer sig i sina ställningstaganden också när det gäller bedöm- ningen av indikationerna.

Därmed blir frågeställningen snarare i vilken mån vi kan tro att lands- tingen är beredda att ta sitt ansvar i dialog med medborgarna och mellan de politiska partierna.

Jag tycker att det är ganska glädjande att det nu sker en omprövning, som jag har påpekat, i flera landsting. I Sörmland, där jag själv bor, har man nu ändrat sitt ställningstagande. Jag har fullt förtroende för att landstingen kan göra en bedömning, och jag anser inte att det är vår sak att ange hur man skall hantera den här problemställningen. Detta är sjukvårdshuvudmännens sak, och det är sjukvårdshuvudmännens ansvar att se till att medborgarna blir korrekt behandlade i det här fallet.

Anf. 4 BARBRO WESTERHOLM (fp):

Fru talman! I Socialstyrelsens lägesbeskrivning om provrörsbefruktnings i Sverige framgår det väldigt tydligt att det från den medicinska sidan inte finns några diskrepanser när det gäller bedömning av när man skall erbjuda hjälp med provrörsbefruktnings. Det kan gälla kvinnor med förstörda äggledare, män som har icke fullt fungerande testiklar osv. På den punkten föreligger alltså inga geografiska skillnader. Behandlande läkare är överens. Det är landstingen som utgår från andra grunder. Utgångspunkten där är om människor har rätt att föda egna barn eller inte. Det är där det finns olika politiska uppfattningar. Det är väl också det som har gjort att man kommer fram till de här olika ståndpunkterna.

De konsekvenser som det här har är att par som har släktingar med pengar eller egen ekonomi kan betala. Det finns de som lånar. Jag mötte ett par som sade: Vi flyttar till moster, för moster bor i ett landsting där man kan få det på vårdavgift.

Det här blir ju väldigt stötande i ett land som just hävdar att människor skall ha samma möjligheter. Plånboken styr i det här fallet.

Det som jag tycker är glädjande i sammanhanget är ändå att landstingen rör sig mot att finansiering skall ske genom patientavgifter. Det är då att hoppas att den grupp som socialministern tar upp, vad den nu hette, också utvärderar diskrepanserna ordentligt och gör det i samråd med Statens beredning för utvärdering av medicinsk teknologi. Det är ju den grupp som sitter inne med den samlade kunskapen om olika behandlingsformer.

Är det nu så att det är ont om pengar för den här verksamheten kan jag se t.ex. läkemedelsområdet som ett alldeles utmärkt område där vi kan spara pengar. Jag nämnde behandling för högt blodtryck. 300 miljoner lägre kostnader skulle vi kunna få genom att välja effektiva läkemedel till lägre kostnad. Vi kan göra andra saker också. Vi kommer in på rökningen om en liten stund, och där kan vi spara miljardbelopp i vården.

Min förhoppning är att den här gruppen nu tar upp frågan med prioritet. Det handlar om unga människor eller människor som närmar sig medelåldern som psykiskt mår dåligt av situationen och som känner sig kränkta för att man inte får det stöd man tycker att man borde ha rätt till, eftersom de medicinska värderingarna av möjligheterna att få barn genom provrörsbehandling är så entydiga.

Anf. 5 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Jag utgår från att Prioriteringsdelegationen kommer att göra en utvärdering av hur riksdagens riktlinjer följs upp i landstingen. Därmed får vi också ett bättre underlag för att diskutera i vilken mån sjukvårdshuvudmännens beslut och hantering av behandlingarna faktiskt leder till att vissa grupper drabbas på bekostnad av andra.

Till sist rör vi vid den centrala frågeställningen, nämligen vem som har ansvaret. Jag skulle önska mig att de som är kritiska till hur de egna landstingen hanterar de här frågorna för en debatt i sina landsting, ställer frågor till ansvariga landstingspolitiker och ber dem att göra en annan prioritering.

Jag tror inte att bedömning av IVF-behandlingar egentligen är en resursfråga. Jag tror inte att det är landstingens resurser som hindrar, utan man gör helt enkelt olika bedömningar och ser på behandlingar med olika angelägenhetsgrad. Därför blir det till sist en fråga om politiska bedömningar, och jag hoppas att våra partivänner gemensamt skall kunna agera i landstingen.

Anf. 6 BARBRO WESTERHOLM (fp):

Fru talman! Jag tror att vi båda är överens om att det är bra att landstingen har ett ansvar. Har man ansvar och ansvaret ligger för högt upp i pyramiden tror jag att man känner mindre för de beslut som fattas än om man fattar decentraliserade beslut.

De här besluten kräver kunskap och inlevelse. Jag skulle önska att man när man tar ansvar i landsting och kommuner verkligen läste igenom både förarbeten till betänkanden, propositioner, utskottsbetänkandena här i huset och även debatterna. Det ger bakgrunden till att lagparagraferna ser ut som de gör. Tyvärr är det så att lagparagraferna ibland läses för stelbent. Det var ju det som vi var rädda för när vi häromåret i riksdagen fattade beslut om prioriteringar och därför hade både hängslen, livrem och säkerhetsnålar i texterna. Men det känns ändå som om man inte har tagit texterna till sig. Men Prioriteringsdelegationen har förhoppningsvis gjort det, och jag kan försäkra att mitt parti kommer att föra ut den här debatten i landstingen framöver.

Överläggningen var härmed avslutad.

### 3 § Svar på interpellation 1998/99:171 om åtgärder mot nikotinbruk

Anf. 7 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Barbro Westerholm har frågat vilka åtgärder regeringen avser att vidta för att åstadkomma långsiktiga insatser för att förebygga att ungdomar börjar använda snus och andra nikotinhaltiga produkter.

Nikotinet är enligt WHO:s kriterier en beroendeframkallande drog och har en hög beroendeframkallande potential. De farmakologiska effekterna av nikotinet i tobaken är helt avgörande för både drivkraften att fortsätta att använda tobak och för svårigheterna att sluta. En mycket stor del av dem som regelbundet använder tobak är också nikotinberoende. Beroendet sätter delvis individens egen vilja ur spel och gör det omöjligt att betrakta tobaksbruket som enbart en fråga om "fritt personligt val". Den snabba tillvänjningen gör det också extra angeläget att förhindra att barn och ungdomar börjar använda tobak och fastnar i ett nikotinberoende, innan de ännu kan fullt ut bedöma hälsoriskernas storlek och de framtida svårigheterna att sluta med tobak. Erfarenheten visar att många ungdomar tror att de har full kontroll över det egna tobaksbruket och att

de lätt kan sluta om de bara vill. Först senare i livet inser de att detta varit en illusion och att beroendet många gånger gör det ytterst svårt att sluta med tobak.

Nikotinberoende i sig har i allmänhet inte betraktats som ett hälsoproblem, utan intresset har koncentrerats till de skador som orsakats av andra beståndsdelar i tobak eller tobaksrök. Därför har ansträngningarna att minska dessa skador i ökande utsträckning medfört en beredvillighet att acceptera nikotinbruk i andra former än rökning. Användningen av snus har ökat samtidigt som attityden till snusning blivit alltmer tillåtande. Läkemedelsindustrins marknadsföring av nikotinläkemedel har också ökat. Även om syftet med dessa läkemedel är en långsam nedtrappning mot ett totalt avbrott av nikotintillförsel kan användningen av vissa av dessa produkter ibland leda till långvarigt fortsatt bruk.

Arbetet mot tobakens skadeverkningar måste genomföras på bred front. Information och upplysning är en del i arbetet. Att förhindra tobakens tillgänglighet för de unga, och då särskilt för unga kvinnor, är en annan viktig del för att förhindra tobakens skadeverkningar. I detta sammanhang är lagen om åldersgräns vid 18 år för inköp av tobak grundläggande.

Den 25 juni 1998 beslutade regeringen att 10 miljoner kronor årligen under en treårsperiod skall fördelas av Folkhälsoinstitutet till projekt som syftar till att påverka inställningen till tobak hos barn och ungdomar. De beviljade projekten innehåller ett stort mått av innovativa tankar, där nytänkandet står i fokus: Teaterverksamhet av unga för yngre, en generalsatsning på tobaksfri miljö för landets största fritidsverksamhet för flickor, nämligen ridsporten. Andra projekt är t.ex. att Västernorrlands Idrottsförbund tillsammans med Örebro Läns Idrottsförbund och Riksidrottsförbundet arbetar för tobaksfria idrottsarenor och tobaksfri idrottsverksamhet.

Den 7 januari 1999 beslutade regeringen att ge Statens skolverk i uppdrag att genomföra en nationell granskning av skolans arbete bl.a. avseende undervisning om tobak, alkohol och andra droger. Granskningen skall innehålla en kvalitativ bedömning som inkluderar eventuella skillnader i undervisningen mellan de olika skolformerna. Den skall också värdera hur drogundervisningen på skolorna har förändrats och utvecklats över tid och vilken effekt detta haft på elevernas bruk av och attityder till tobak, alkohol och andra droger samt kunskaper om riskerna med droger. Granskningen skall redovisas senast den 15 januari år 2000.

Regeringen arbetar också aktivt med frågor som berör tobaksprevention inom EU. Direktivet 98/43/EG om ett förbud mot indirekt och direkt tobaksreklam antogs av ministerrådet sommaren 1998. Genomförandet av direktivet bereds för närvarande i Regeringskansliet.

Under 1998 har ett särskilt handlingsprogram för att minska bruket av tobak utarbetats av Folkhälsoinstitutet. Handlingsplanen överlämnades till regeringen i januari i år och bereds även denna i Regeringskansliet.

Det är enligt min uppfattning viktigt att åstadkomma långsiktiga insatser för att förebygga att ungdomar börjar använda nikotinhaltiga produkter. Regeringen har som inriktning att kunna lägga fram en proposition innehållande dels ett genomförande av EU-direktivet, dels förslag i den av Folkhälsoinstitutet utarbetade nationella handlingsplanen mot tobak.

Slutligen vill jag nämna att även Nationella folkhälsokommittén avser att utarbeta en långsiktig nationell handlingsplan mot tobak med speciell fokus på barn och ungdomar.

Prot. 1998/99:64  
5 mars

---

*Svar på  
interpellationer*

Anf. 8 BARBRO WESTERHOLM (fp):

Fru talman! Skälet till att jag tog upp den här debatten var den snus-debatt som Inge Carlsson och socialministern förde i kammaren den 28 januari i år, då jag tyvärr var på annat håll och inte kunde delta. Den handlade om varningstexten "orsakar cancer" på snusförpackningar.

Även om socialministern uttryckte sig försiktigt, gav debatten som helhet ett intryck av att cancerfaran kanske inte är så stor när det gäller snuset. Det kan i sin tur leda till ett allmänt intryck att snus är ofarligare än cigaretter och att man därför gärna kan byta till snus. Då blir jag oroad.

Det första skälet till oro är att de studier där snusets cancerrisker studerats inte utesluter att användningen är förenad just med sådana risker. Snus innehåller nitrosaminer, som är bland de mest cancerframkallande ämnen som vi känner.

Jag har själv arbetat på ett laboratorium där man använde de här substanserna för att framkalla tumörer på råttor. Dessa behandlades sedan med läkemedel som man avsåg att använda i cancervård. Alla som har sett en sådan råtta full av tumörer känner nog en viss aversion mot att använda de här preparaten på sig själva.

Att vi i dag inte har några bra data beror på att snusets användning var ganska begränsad fram till 60-talet, då den minskade ytterligare. Det var då mest äldre män som använde snus, och de hann väl inte utveckla cancer under den tid som de brukade sitt snus. Men nu ökar användningen. Observationstiderna sedan ökningen började är dock för korta för att kunna avslöja om här föreligger risk t.ex. för cancer i matstruben, där nitrosaminerna kommer att passera, i blåsan eller i njurarna.

Varningstexten kan möjligtvis ändras från "orsakar cancer" till att redovisa att snus innehåller cancerframkallande ämnen, för det är sant.

Mitt andra skäl till oro är att den som snusar utsätts för betydligt större mängder nikotin under längre tid än vanerökare och att beroendrisken därmed blir större. Det ger ju en fortlöpande nikotintillförsel. Man kan likna den vid intravenös tillförsel av läkemedel eller något annat. Man får en lagom plasmanivå för sitt beroende, och toleransen blir därför låg för abstinensbesvär. När man försöker sluta blir det värre abstinenssymtom än när man slutar med cigarettbruk. Det är därför så viktigt att förebygga snusande som inkörsport till nikotinbruk.

Socialministern tar upp de 10 miljoner kronorna per år under tre år, och det är bra att vi ute i landet får projekt som på olika sätt försöker skapa en inställning att man inte skall börja röka och att rökarna bör sluta röka. Men det här måste också kopplas till Folkhälsoinstitutets basresurser. Jag har som ledamot i styrelsen sett en upp- och nedgång i resurstillskottet som är bekymmersam när det gäller långsiktig planering av insatserna, som ju är navet i den här verksamheten.

Jag undrar därför hur socialministern ställer sig till en hälsoavgift på tobak för att kanske på den vägen få in mer pengar till den här verksamheten.

Anf. 9 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Möjligtvis kan man uppleva debatten om vad som skall stå på snusförpackningarna som en sidodiskussion eller känna att den skulle sakna betydelse för vår hållning till tobaksproblemet. Jag menar emellertid att om man skall tvinga en offentlig myndighet att skriva under en information skall den vara alldeles korrekt. Det finns i dag inget tydligt samband mellan snus och cancer på det sätt som människor kan tro om de får läsa texten "orsakar cancer".

Däremot är det till att börja med alldeles rätt att all tobaksanvändning skadar hälsan. Det är också alldeles sant att snus innehåller cancerogena ämnen, även om man inte kunnat visa att det just när det gäller svenskt snus – som ju skiljer sig från amerikanskt och annat snus – finns ett direkt samband mellan cancer och snusanvändning.

Jag anser att den text som skall finnas på paketen skall vara alldeles vetenskapligt korrekt. Därför tror jag att det är viktigt att vi verkar för att få ett annat direktiv, som endera säger det som är alldeles ovedersägligt, nämligen att snus innehåller cancerogena ämnen, eller alternativt att användande av snus allvarligt skadar hälsan, för det är sant.

Mina synpunkter på detta handlar således snarast om omsorgen om den statliga myndighetskulturen. Den information som vi tvingar myndigheter att sätta sitt namn under skall vi vara alldeles säkra på.

Jag vill sedan inte alls stödja föreställningarna om att det på något sätt skulle vara nyttigt eller ofarligt för hälsan att använda snus. Även om jag faktiskt själv gör det, är jag snarare ett bevis på hur svårt det är för det första att sluta att röka och för det andra att efter det sluta att använda snus. Det är alldeles riktigt att snusberoendet faktiskt kan bli mer påtagligt och att det är svårare att sluta att använda snus än att sluta röka.

Däremot är jag alldeles övertygad om att det är en smula bättre att snusa än att röka, men bådadera är ett otyg.

Anf. 10 BARBRO WESTERHOLM (fp):

Fru talman! Jag tror att vår socialminister kan använda denna erfarenhet på ett väldigt bra och förebyggande sätt för andra.

Men jag tog upp frågan om pengarna. 10 miljoner gånger tre, den resurs som finns ute i landstingen och den som finns på Folkhälsoinstitutet räcker inte. Därför har vi under ett antal år motionerat om en hälsoavgift på några öre per cigarett för att få in mer pengar till hälsoupplysning. Det är också något som används på några håll i världen och drar in ganska mycket pengar. Nu har vi i Sverige varit negativa till sådana här specialdestinerade skatter, men frågan är om det inte är dags nu. Tobaksskadorna kostar ju en hel del pengar.

Jag gjorde en extrapolering från engelska data som är publicerade i deras *White Paper on Smoking Kills*. Vad har svensk hälso- och sjukvård, inte minst slutenvården, för kostnader som orsakas av tobaksrelaterade sjukdomar? Man hamnar någonstans runt 4–5 miljarder kronor, och det är antagligen lågt räknat. Det är ju stora belopp det handlar om. Och då är frågan om man inte kunde ha en sådan här hälsoavgift, inte för att bekosta vård utan just för förebyggande insatser.

Socialministern tog upp att Skolverket skall genomföra en nationell granskning av skolans arbete med avseende på undervisning om tobak, alkohol och andra droger. Då vill jag faktiskt skryta lite grann med vad

utbildningsutskottets kansli har gjort. Förra sommaren gjorde man en sådan här kartläggning. Man utnyttjar nämligen sommarmånaderna, när det inte är så mycket att göra i utskottsarbetet, till att göra sådana här uppföljningar. Det beror på att det har varit så många motioner i riksdagen om ANT-undervisningen i skolan. Den här utredningen visar på klara skillnader, som måste studeras närmare. Beror det på trängsel i schemat, lärarnas motivation, kommunala politikers intresse eller ointresse osv.? Jag hoppas att Skolverket använder utbildningsutskottets kanslis rapport som en utgångspunkt. Jag tror att det kommer att bespara dem en hel del arbete för att vi skall komma vidare här.

Jag vill också ta upp en annan fråga, och den gäller hur viktigt det är att arbetet när det gäller att förebygga tobaksbruk är samordnat med förebyggande insatser mot alkohol, droger och spel. Vi ser ju nu tankegångar om att bryta ut alkoholfrågan från de övriga, och det tror jag vore väldigt olyckligt. Nikotinet fungerar som inkörsporten till annat bruk för de allra flesta. Vi har nästan inga narkomaner som har börjat direkt med narkotika, och det är i stor utsträckning samma metodik som man kan använda för att åstadkomma de här förebyggande insatserna. Det finns en hel del att lära av det vi gjorde i början av 80-talet också; organisationen Non-Smoking Generation var då mycket framgångsrik, och man var också, med likartad metodik, framgångsrik på alkoholsidan.

Anf. 11 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Jag är tveksam till att införa särskilda avgifter för att finansiera Folkhälsoinstitutets arbete. Jag menar att detta arbete med information och andra förebyggande insatser måste kunna finansieras över statsbudgeten liksom övrig verksamhet.

Jag vill gärna påpeka att man naturligtvis kan hävda att resurserna inte är tillräckliga. Men det är inte bara genom att läsa anslaget till Folkhälsoinstitutet som man kan se vad som faktiskt görs, utan här har regeringen använt medel ur Arvsfonden för att bidra till Folkhälsoinstitutets strategiska arbete. Institutet fick på uppdrag av regeringen möjlighet att fördela medel ur Arvsfonden för att stödja frivilligorganisationernas arbete för att förhindra barn och ungdom att börja använda tobak. Hittills har nästan 8 miljoner kronor fördelats ur Arvsfondens medel. Det finns alltså möjlighet att stödja arbetet utan att man nödvändigtvis inför en särskild avgift, och jag tycker att vi skall gå vidare på den vägen.

Ja, det var frågan om de öronmärkta avgifterna. Det är annars lätt att se att vi faktiskt uppenbarligen har ett problem när det gäller beskattningen och priserna på tobak. Jag hoppas att vi inte skall behöva fatta nya beslut om att sänka priserna såsom man gjorde tidigare.

Anf. 12 BARBRO WESTERHOLM (fp):

Fru talman! Det första glädde mig mycket. Många länder vill använda prisinstrumentet. Här är det ju på gång ett arbete inom WHO för att samordna de internationella insatserna på området. Priset är en avhållande faktor.

Problemet på Folkhälsoinstitutet är ju att man får pengar för så korta perioder att det blir svängningar. Man måste anställa personal, och sedan får den gå för att det inte finns pengar kvar. Jag skulle vilja se en lite mera långsiktig plan för utnyttjande av Arvsfondspengar och annat.

Och sedan skulle jag vilja se en helt annan sak. Man är ju på väg med en nationell handlingsplan, och det har man även i England, vilket framgår av den bok jag nämnde, *Smoking Kills*. Förordet där är underskrivet av Tony Blair, som med skärpa understryker hur viktigt det är att man nu kraftfullt arbetar för att förhindra att människor börjar röka och för att hjälpa människor att sluta röka. Jag skulle alltså önska att vår statsminister skrev under vår nationella handlingsplan för tobak, och det hoppas jag att socialministern kan vidarebefordra. Det skulle ha stor betydelse.

Anf. 13 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Jag vill bara göra en liten kort kommentar om det sista. Jag skall gärna ta kontakt med statsministern i det här ärendet. Han har ju den fördelen att faktiskt inte använda varken snus eller cigaretter. Han är på det viset en föregångare mer än vad jag är!

Överläggningen var härmed avslutad.

#### 4 § Svar på interpellation 1998/99:172 om hjälp till hemlösa

Anf. 14 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Ulla-Britt Hagström har i en interpellation ställt följande frågor till mig:

- Avser statsrådet att följa skillnaderna mellan olika grupper av hemlösa och vidta åtgärder för respektive grupp, t.ex. personer med psykiska funktionshinder?
- Kommer forskning att initieras med syfte att finna samband mellan psykiska problem och hemlöshet?
- Vilket stöd avser statsrådet att ge frivilligorganisationerna i arbetet för de hemlösas situation?

Att det i Sverige finns människor som har problem med bostad eller är utan bostad är allvarligt. Jag vill understryka betydelsen av att de olika instanserna i samhället gör sitt yttersta för att lösa detta problem. Regeringens målsättning är självklart att alla människor skall ha tillgång till en god bostad.

Kommunernas socialnämnder har det yttersta ansvaret för att människor i utsatta situationer får det stöd och den hjälp de behöver. Kommunerna är medvetna om de ökande problemen för de bostadslösa, och jag vet att det pågår ett intensivt utvecklingsarbete för att finna åtgärder för gruppen bostadslösa som ofta är svårt utsatta människor. Dessa människor har olika behov och önsknings. Därför behövs också olika åtgärder. Även olika ideella organisationer kompletterar socialtjänstens arbete på ett beundransvärt sätt.

I regeringens proposition om bostadspolitik för en hållbar utveckling (prop. 1997/98:119) konstateras att de styrmedel som kommunerna förfogar över bedöms vara tillräckliga för att de skall kunna driva en aktiv bostadspolitik. Regeringen har under de senaste åren beslutat om olika

åtgärder för att stimulera kommunerna och de ideella organisationerna för att få till stånd olika åtgärder för de bostadslösa.

I mars 1997 avsattes 30 miljoner kronor ur Allmänna arvsfonden under en treårsperiod för ideella organisationers kostnader för att tillsammans med kommuner utveckla och pröva nya modeller för stöd och boende för personer med psykiska problem.

I budgetpropositionen för år 1999 föreslog regeringen ytterligare 30 miljoner kronor under en treårsperiod till nyskapande projekt för bostadslösa. Det handlar om att utveckla och pröva olika stödformer, finna metoder för lokala inventeringar och uppsökande verksamhet. Storstädernas särskilda problematik skall beaktas. Stödet skall ges till kommuner och ideella organisationer. Ansökningar om stöd ur dessa 30 miljoner kommer att administreras av den parlamentariska kommittén. Nya former för stöd åt hemlösa, som regeringen tillsatte den 22 december 1998.

Kommitténs uppdrag är att i dialog med berörda myndigheter, organisationer och andra föreslå och initiera åtgärder som syftar till att skapa en bättre situation för de hemlösa och förhindra att hemlöshet uppstår. Kommittén skall lämna underlag och förslag för regeringens ställningstagande till fördelning av projektmedel.

Socialstyrelsen har i uppdrag att följa frågan om psykiskt störda hemlösa inom ramen för uppföljning och utvärdering av psykiatrireformen. Slutrapport kommer i maj 1999.

Regeringen har också i Socialstyrelsens regleringsbrev för 1999 gett Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga omfattningen av hemlösheten i Sverige och redovisa de insatser som görs för hemlösa.

Regeringen beslutade den 25 juni 1998 att tillsätta en bostadssocial beredning med parlamentarisk sammansättning. Ett av uppdragen är att följa utvecklingen på det bostadssociala området och lämna förslag till åtgärder för att stödja särskilt utsatta grupper på bostadsmarknaden, bl.a. hemlösa, psykiskt störda och ekonomiskt svaga hushåll. Beredningen skall lämna förslag till åtgärder för den händelse att kommunerna inte kan uppfylla sitt bostadssociala ansvar.

Avslutningsvis vill jag understryka att regeringen tar problemen med hemlöshet mycket allvarligt, vilket också markeras i regeringsförklaringen. För mig som socialdemokrat är kampen mot hemlöshet och utanförskap därför en av de viktigaste rättvisefrågorna inför framtiden. Under de kommande åren skall de svagaste i samhället stå i fokus i socialpolitiken. Jag kommer noga att följa effekterna av de olika satsningar som planeras eller redan har vidtagits.

Anf. 15 ULLA-BRITT HAGSTRÖM (kd):

Fru talman! Till de grundläggande behoven hos människan hör att ha en bostad, en plats som kan kallas ett hem, en plats som är en tillflyktsort. Det är därför en skamfläck för oss politiker att veta att kvinnor med psykiska funktionshinder bor på gatan i ett land som alltid legat högt i välståndsligan.

Mycket tyder på att socialtjänsten inte når alla hemlösa. Ett betydande mörkertal finns. När jag frågar på socialförvaltningen i den kommun där jag ställer samma fråga till polisens arrestvakter får jag olika svar. Det kan t.o.m. i en medelstor kommun finnas dubbelt så många hemlösa som socialförvaltningen känner till. Storstadsproblematiken med

Prot. 1998/99:64

5 mars

Svar på  
interpellationer

hemlöshet förknippad med allvarliga sociala problem, psykiatrisk och medicinsk problematik har tyvärr fått spridning ut i hela landet.

Jag vill tacka socialminister Lars Engqvist för att jag i dag får ett relativt genomarbetat svar på mina allvarliga frågor. Jag är dock inte lika förhoppningsfull som socialministern att det pågår ett intensivt utvecklingsarbete för att finna åtgärder för hela gruppen.

Det figurerar olika uppgifter för gruppen bostadslösa och hemlösa. Som bostadslösa räknas personer som saknar egen eller förhyrd bostad och som inte bor i något stadigvarande inneboendeförhållande samt de som är hänvisade till tillfälliga boendalternativ eller är uteliggare.

Hemlösa definieras som uteliggare, boende på härbärgen i offentlig eller privat regi, boende på ungarshotell eller i andra bostäder av uppenbart tillfällig karaktär, boende på hotellhem eller i andra typer av kategorihus, intagna på institutioner för vård och boende som saknar bostad vid utskrivningen, tillfälligt boende hos kompisar, osv.

Fru talman! Svaret från socialministern är att kommunerna förfogar över styrmedel som anses tillräckliga för att driva en aktiv bostadspolitik. Det är inte detsamma som att kommunerna driver en aktiv bostadspolitik. När man hör att psykiskt funktionshindrade kvinnor t.o.m. är rädda att övernatta i ungarshotell utan uppsikt blir man beklämd. Jag skulle vilja vädja till socialministern: Utlys gärna en tävling. Kalla den Sveriges guldkommun – kommunen som ser till människovärdet.

Det är bra att regeringen gett Socialstyrelsen uppdraget att kartlägga omfattningen av hemlösheten i Sverige. Det har inte skett sedan 1993 trots att problemet har ökat år för år. Det är också bra att frivilligorganisationerna ges stöd. Olika kristna organisationer har tagit som sin uppgift att ta hand om samhällets svagare. Det är också bra att Socialstyrelsen följer den nya gruppen hemlösa, psykiskt funktionshindrade personer.

Jag har ytterligare en fråga som inte riktigt har fått svar. Kommer forskning att initieras med syfte att finna samband mellan psykiska problem och hemlöshet? Detta har nämligen med människors attityder att göra. Vad är det som gör att en psykiskt funktionshindrad kvinna t.ex. straffar ut sig från sin lägenhet? Är det hennes egna problem? Är det intolerans hos grannar? I så fall är det ett ännu djupare problem som vi måste diskutera i hela samhället alla tillsammans med tillsättande av en värdekommission.

Anf. 16 BERNDT EKHOLM (s):

Fru talman! Jag har uppmärksammat att det inte är första gången som vi debatterar situationen för de hemlösa. Det kanske blir en del upprepningar. Men det är bra om det får bli det. Det är ett väldigt angeläget ämne.

Jag kan med en gång säga att det är väldigt bra att socialministern markerar att det är en rättvisefråga. Jag skulle som broderskapare vilja säga att jag gärna vill se en sådan här fråga och många frågor i samhället ur ett nedifrånperspektiv.

I hur vi behandlar de utsatta människorna i samhället kan vi lite grann mäta sältan i hur vi praktiserar rättvisa och solidaritet. En sådan här grupp och andra grupper som finns i de utslagnas gräns, de utsattas gräns, eller vilket ord vi vill använda, är väldigt viktiga för hur vi praktiserar politiken. Det är fråga om att kombinera hjärta och hjärna.

Det är alldeles utmärkt att regeringen nu har gripit sig an detta också på statlig nivå och att det inte bara blir ett kommunalt ansvar. De 30 miljonerna och den parlamentariska kommittén är jättebra, och jag hoppas mycket på det.

Det är också väldigt bra att Socialstyrelsen nu har fått i uppgift att göra en ny kartläggning. Den senaste gjordes 1993. Nu skall vi komma ihåg att Stockholm har gjort en år 1996. Den visar i stort sett ett bestående problem under 90-talet, även om man har siffror längre tillbaka i tiden som visar på ett större problem.

Eftersom vi delvis inte känner situationen så bra är det viktigt med kartläggningen. Över huvud taget är det viktigt med kunskapsinhämtning. Den skall naturligtvis också sikta på att få in erfarenheter och olika idéer. Det är delvis den parlamentariska kommitténs uppgift att se hur man löser problemet konkret så att det händer någonting.

Där tror jag att det är väldigt viktigt att hämta erfarenheter från utlandet. Det finns säkert en hel del idéer man kan hämta där. Hjälp till självhjälp är naturligtvis en väldigt bra idé som man kan praktisera även för den här gruppen av människor, att ge dem självförtroende och att bygga upp egenvärdet.

Skall vi få fram kunskaper är naturligtvis också forskningen grundläggande, precis som interpellanten har sagt. Jag har där en fråga som jag skulle vilja testa. Är kanske inte det här problemet så pass stort att det borde motivera att man samlar kunskapsinhämtningen? Man skulle kunna tala om någon form av nationellt forsknings- och utvecklingscenter, utan att fixera sig vid ordet center. Man skulle kunna få ett samlat grepp över hur situationen ser ut så att vi kan bli mer duktiga när det gäller att angripa det här problemet. Jag skulle vilja ställa den frågan till socialministern.

Jag deltog i en konferens i förra veckan som Broderskapsrörelsen och Sveriges socialförbund hade just kring den här frågeställningen. Där var det väldigt många idéer som cirkulerade. Jag kan bara nämna några frågor till socialministern.

Den första grundläggande frågan är: Hur ser bostadspolitiken ut ute i landet? Jag är lite rädd för den segregation som tilltar av många olika skäl. Det leder bl.a. till att vi kan fråga oss: Har alla rätt till en god bostad i verkligheten? Nej, så är det naturligtvis inte. Många får lämna sina lägenheter och hamnar i hemlöshet av olika skäl. De kanske har förlorat jobbet, har depressioner eller har förlorat sitt äktenskap. Det kan gå väldigt fort.

Jag tycker att den utveckling vi nu kan se med privatisering på bostadsmarknaden är lite farlig. Vi har många exempel på att det i det privata beståndet inte finns särskilt stort intresse för att ta tag i frågan. Bl.a. har jag förstått att Nacka kommun är en kommun som inte har någon allmännytta över huvud taget. De forslar tydligen över sina problem med de hemlösa till andra kommuner. Det kan inte vara rättvist. De ökade skillnaderna slår mot de svaga.

Jag skulle gärna vilja att socialministern kommenterade det och också vad det finns för särskilda boendemiljöer där man kan kombinera sysselsättning och åtgärder för de bostadslösa så att man får ett aktivt boende. Jag återkommer i nästa omgång med ytterligare några synpunkter.

Anf. 17 LENA OLSSON (v):

Fru talman! Som Berndt Ekholm sade här förut tycker jag att det inte gör någonting att man upprepar sig, eftersom hemlösheten är ett av de stora problemen.

Det finns statistik sedan 1993. Men i dag finns det också många beräkningar som visar att antalet hemlösa ökat och att den sociala situationen för de drabbade förvärrats. Det här finns lite överallt, och vi ser åter tiggare på gatan. Jag tycker att det här är väldigt allvarligt.

Under de senaste årens besparingar visade det sig att de som hade de sämsta förutsättningarna att klara sig, och som behövde samhällets stöd mest, fick det än värre. Det kan vi inte acceptera. Därför tycker jag att det är glädjande att regeringen uppmärksammar problemen. Jag tycker också att det är glädjande att man kallar det för en rättvisefråga.

Bland de hemlösa finns en stor del psykiskt sjuka och missbrukare. Men det finns också en del som inte har de här problemen utan som helt enkelt känner sig förnedrade av myndigheternas behandling. Information som jag själv har fått säger att det tillkommer ungdomar som inte har någonstans att ta vägen. Man säger också till mig att kategorier som man inte sett förut har tillkommit de senaste åren.

Man blir illa berörd av att se detta och kan bara konstatera att samhället har misslyckats. Man måste göra någonting, och en hel del har ju börjat röra på sig. Man har uppmärksammat problemen.

Orsakerna till att antalet hemlösa nu åter ökar och till att den sociala situationen för de hemlösa försämras är många. Bl.a. är det psykiatrieformen som kom 1995. Man avvecklade successivt vårdplatser på sjukhusen och satsade på öppna vårdformer. För många har detta onekligen inneburit en höjd livskvalitet, och det är jättebra. Men det finns också problem, som dålig samordning mellan sjukvård och kommun. Människor ramlar mellan stolarna på grund av revirtänkande och spariver. Detta är oacceptabelt.

Jag ställer mig frågan: Var finns den uppsökande verksamheten eller kompetensen att ta hand om dessa människor inom exempelvis kommunens hemtjänst? Har man inte tappat kontrollen över problemet med de hemlösa? De hemlösas situation är, anser jag, ett ansvar för hela samhället. Det får inte bli ett ansvar för enskilda organisationer – även om dessa självklart behövs som komplement i ett arbete. Det är också samhällets ansvar att dessa människor skall få ha en bostad.

Är det inte vi politiker, ministern, som måste gripa in när vi ser att människor far illa? Vore det inte på sin plats att regeringen påminner huvudmännen om att de måste lösa detta? Vore det inte på sin plats att tillföra ytterligare resurser? Det behövs sannerligen, och jag tror att det är det problemet bottnar i. Vore det inte också på sin plats att väga in normaliseringsprincipen?

Anf. 18 INGER RENÉ (m):

Fru talman! Jag hade för mig att uteliggarna och de hemlösa fortfarande uppgick till ungefär samma antal, alltså ungefär 10 000 personer i Sverige varav 4 000–5 000 i Stockholmsområdet, och att de har varit ungefär lika många de senaste åren. Men det kan ju hända att den siffran har gått upp lite grann. Det vet man inte säkert. Däremot vet man säkert att hemlösheten har ändrat ansikte. Avsevärt fler i den här gruppen är

psykiskt sjuka, och det är en växande grupp. Det är också avsevärt fler kvinnor i den här gruppen.

Det här är, menar jag, en av de största skandalerna i Vårdsverige. Det rör människor som har svårt att hävda sin rätt, som borde få kvalificerad vård för sin psykiska sjukdom och som ovanpå allt annat också på olika sätt straffar ut sig från det egna boendet.

Socialministern och jag har diskuterat detta tidigare, för cirka ett halvt år sedan. Jag debatterade också frågan flera gånger med förra socialministern Margot Wallström. Varje gång som jag har frågat har jag i stort sett fått besked om tillsatta utredningar och tillsatta arbetsgrupper. Varje minister har också talat om att detta är ett svårt och stort problem som behöver åtgärdas. Men enligt mitt förmenande hjälper inte ord. Antalet bostadslösa psykiskt sjuka människor växer fortfarande i dag.

Senast socialministern och jag talades vid om den här saken lovade jag att förfölja Lars Engqvist med blåslampa, som jag tror att jag uttryckte det. Jag lovade att återkomma. Och det gör jag i dag. Vilka reella förbättringar för de psykiskt sjuka hemlösa människorna har genomförts?

Anf. 19 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Jag tror att det finns en väldig risk om vi driver debatten om hemlösa till att det nu enbart handlar om de psykiskt sjuka. Då är vi tillbaka till en väldigt farlig utgångspunkt, nämligen att vi tror att hemlösheten är en fråga om individuella tillkortakommanden. Hemlöshet i Sverige är ett exempel på att klasskillnaderna och klassamhället kommer tillbaka.

Jag vill erinra mig att när jag studerade svensk 1800-talshistoria såg jag att man började diskutera 1840- och 1850-talens stora sociala problem i Stockholm genom att tala om "de försvarslösa". Det var människor som inte hade arbete och inte hade bostad som hade kommit till storstaden i en förhoppning om att skapa ett nytt liv.

I den tidens riksdag fördes en lång diskussion om vad man borde göra åt de försvarslösa. Det handlade om allt från moralisk upprustning till att inrätta särskilda sjukstugor. Vad man inte förstod då, och som det finns en risk för att vi inte heller förstår i dagens debatt, är att det ytterst faktiskt handlar om att fördela våra tillgångar; att skapa arbeten, att skapa bostäder, att skapa delaktighet.

Jag har mött många hemlösa som faktiskt *inte* är psykiskt sjuka, som inte på något sätt kan bära ett personligt ansvar för situationen. De har börjat en resa ut från samhället med arbetslöshet kombinerat med skilsmässa kombinerat med ekonomiska problem. Till slut står de utan egen bostad, utan arbete och utan ett socialt nätverk som fungerar.

Jag tror att det är viktigt att påpeka detta, för de åtgärder som måste vidtas är faktiskt att återupprätta en fungerande bostadspolitik, att se till att människor får arbete och att se till att människor får stöd för att hitta sin plats på svensk arbetsmarknad och därmed en grund för att skapa sig ett socialt dragligt liv.

Till detta kommer, vilket jag håller med Inger René om, att vi också har ett problem med effekterna av psykiatrireformen. Goda avsikter har inte följts upp med de åtgärder som kommuner och landsting är skyldiga att genomföra. Som svar på Inger Renés fråga vill jag säga: Ställ gärna frågan när vi har presenterat vårbudgeten. Det är då vi måste tala om i

Prot. 1998/99:64  
5 mars

Svar på  
interpellationer

vilken mån vi faktiskt vill göra någonting på de här områdena. Vi återkommer till frågan om vad vi kan göra när det gäller att utveckla psykiatrin.

Sedan vill jag påpeka att frågorna om forskning och om vad staten kan göra ytterligare kommer att få sina svar i de arbeten som nu utförs. De utförs genom den särskilda parlamentariska kommitté som arbetar med hemlösa men också, vilket jag inte nämnde i mitt första inlägg, genom det arbete som skall utföras av den forskargrupp som skall göra ett socialt bokslut över 90-talet. En viktig del av deras arbete handlar just om att skildra 90-talets ekonomiska och sociala utveckling med utgångspunkt också från dem som ställts vid sidan om, dem som vi kallar för marginaliserade men som faktiskt är medborgare som har fråntagits sina grundläggande sociala rättigheter.

Anf. 20 ULLA-BRITT HAGSTRÖM (kd):

Fru talman! Först vill jag rikta ett tack till Berndt Ekholm, Lena Olsson och Inger René, som finns med i den här debatten av samma skäl som jag själv gör. Det får aldrig bli en partiskiljande fråga att inte tillåta klasskillnader som ger det här fruktansvärda utfallet.

Jag fick ett brev där det stod: Var har du lagt ribban – när man ligger under en gran i skogen och termometern kryper till 30 grader minus, när kronofogden med polishjälp kastar ut en på gatan och en som kan betala för sig flyttar in i stället?

Det finns en risk att vi lägger ribban högre i storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö för att problemen verkar vara så oöverstigliga. Men det är lika kallt i Stockholm som i min hemstad Skövde, där det förresten också finns uteliggare. Detta är en fråga om människovärde, om alla människors lika och unika värde.

Socialministern säger i sitt svar:

”För mig som socialdemokrat är kampen mot hemlöshet och utanförskap därför en av de viktigaste rättvisefrågorna inför framtiden.”

Visst – det är helt rätt. Det behöver man inte vara socialdemokrat för att säga, eftersom det måste vara en attitydfråga och en värdegrundsfråga för hela svenska folket. Därför är jag glad över att skolminister Ingegerd Wärnersson utsett 1999 till skolans värdegrundsår. Jag hoppas att socialministern också skulle vilja utse 1999 till värdegrundsåret för boende. Det handlar om att man skall kunna välja boendeform och veta att när man söker bostadsbidrag är det ett bidrag som beslutas för att man skall känna trygghet och inte ett lån som kastar hela ekonomin över styr helt hastigt.

Den forskargrupp som skall se på det sociala bokslutet för 90-talet tycker jag är mycket intressant. Och vi kristdemokrater tror på en värdekommission som kan diskutera etiska förhållningssätt och grundläggande värden. Säkert skulle man kunna göra mycket som den forskargruppen kommer fram till.

Fru talman! Jag brukar köpa de bostadslösas tidning Situation Sthlm. Det är förskräckligt att det skall behöva finnas en sådan, men den finns, och den är bra. I nr 25 från februari 1999 intervjuas Nicke 36 år och hemlös:

”Var sov du i natt?

– Jag sov egentligen inte alls i natt. Gick runt på stan hela natten och la mig på en bänk på Västra skogens t-bana framåt morgonen.

När somnade du?

– Vid sju, tror jag.

Vad var det sista du tänkte innan du somnade?

– Hoppas att jag får ligga här en stund.

Stördes du av något?

– Det är klart. En massa folk. En t-banestation är väl knappast tyst vid rusningstid.

När vaknade du?

– Vaknade och vaknade – jag halvslumrade fram till halv tio ungefär.

Vad var det första du tänkte när du vaknat?

– Jaha, då var det dags att släpa sig i väg igen.”

I den kartläggning som gjordes 1993 var genomsnittsåldern bland de hemlösa 38 år, ungefär som Nicke, 36 år. Kvinnorna var yngre än männen. 17 % av samtliga hemlösa kvinnor hade kvar vårdnaden om sina barn. Det redovisades också att 30 % av dem som hade kontakt med frivilligorganisationerna också hade rapporterats från socialtjänsten. Men det är ju en differens på 70 %. Detta tyder på att socialtjänsten och frivilligorganisationerna till största delen har olika målgrupper. Det är därför viktigt att socialministern tydligt markerar de ideella organisationernas roll. Därför vill jag fråga om socialministern ser de ideella organisationernas roll endast som en kompletterande roll eller om han också kan tänka sig att se denna roll som en nyckelroll i sammanhanget.

Anf. 21 BERNDT EKHOLM (s):

Fru talman! Jag delar socialministerns uppfattning i fråga om allt som han tog upp, inte minst om den fungerande bostadspolitiken och de ekonomiska ojämlikheterna. Det är inte mycket att säga om det. Jag hoppas verkligen att socialministern driver på för att vi skall få ett bra forskningsarbete till stånd, så att detta inte utelämnas. Jag tror att det är oerhört viktigt att veta faktum. Det är också väldigt viktigt att man i det arbetet tittar på alla nya initiativ, inklusive den parlamentariska kommittén, exempelvis den tidning som jag också har tagit del av. Det är ett kontroversiellt inslag men mycket spännande, måste jag säga, att man kan tänka på det sättet när det gäller hjälp till självhjälp.

Jag har inte så mycket tid till förfogande. Därför får jag peka på ytterligare någonting som kom fram vid vår konferens, exempelvis vikten av att man har en bra uppsökande verksamhet. Det går inte att bara förlita sig på den traditionella socialtjänsten. De hemlösa har nämligen inte kapacitet att ta den kontakt som behövs i ett sådant fall. Man måste ha en bra och aktiv uppsökande verksamhet. Jag tror att det är oerhört viktigt.

En annan sak som vi talade om var just behovet av öronmärkta medicinska resurser för de hemlösa. Man måste inse att det är ett splittrat huvudmannaskap i dag och se om man kan göra något åt det. Inte minst gäller det i fråga om att angripa de psykiska problem som är en del av hemlösheten. Jag tror också att det är viktigt, speciellt i storstäderna, att man bygger upp särskilda enheter som kan arbeta med hemlöshetsproblematiken.

Slutligen vill jag säga något om frivilligorganisationerna. Jag tror att de kan göra en stor insats. Men det är klart att det finns en fara. Det har ju delvis blivit så att det är frivilligorganisationerna som får ta de tunga och svåra fallen, och det kan ju inte vara rimligt att samhället fallerar på den punkten. Samhället måste ta sig an det tunga och det svåra, och frivilligorganisationerna kan sedan på ett integrerat sätt komplettera och vara en aktiv part i arbetet att göra något åt hemlösheten.

Anf. 22 LENA OLSSON (v):

Fru talman! Jag tackar ministern för en del av svaren. Jag tycker att det är glädjande att höra att denna fråga i hög grad handlar om fördelning av resurser.

Men jag ställde också en fråga till ministern om huvudmannaskapet, alltså om samarbetet, och om det inte är ett problem. Är det inte vår uppgift att gå in och peka på samhällets ansvar?

Jag ställde också en fråga om ytterligare resurser. Som jag ser det kommer det att behövas ytterligare resurser. Perssonpengarna i all ära – det är jättebra att kommuner och landsting får ytterligare resurser – men jag undrar också om dessa pengar verkligen kommer att räcka.

Anser inte ministern att det största ansvaret skall vila på samhället när det gäller dessa frågor och att frivilligorganisationerna skall ses som ett komplement?

Anf. 23 INGER RENÉ (m):

Fru talman! Tack för svaret, socialministern. Skälet till att jag koncentrerade mig på de psykiskt sjuka hemlösa i dag är att på den korta tid som jag har till mitt förfogande hinner jag inte med mycket mer. Jag har väckt vidare interpellationer vid tidigare tillfällen.

Alla tycker vi naturligtvis att det är dystert för de människor som vi talar om i dag. Det är djupt tragiskt att den ekonomiska utvecklingen i Sverige har gått baklänges under de senaste åren. Då är det desto mer glädjande att se att en kommun som har stora bekymmer på detta område, Stockholms kommun, ändå i år satsar 50 miljoner kronor på bostäder för de hemlösa.

Jag försökte säga att detta inte bara handlar om resursknapphet utan att det också handlar om effekter som psykiatrireformen har gett upphov till. Mycket har varit bra med den reformen. Men vi vet alla att det egna boendet med allt vad det kan innebära också har varit svårt för många människor och särskilt för människor med grava psykiska problem. Kanske skulle vi i dag i större utsträckning arbeta med och för olika typer av enskilt boende som psykiatrireformen ger möjligheter till såtillvida att man ordnar gruppboenden, samlingsboenden och olika former av gemensamt ansvar för boendet utan att, vilket är bäst att jag påpekar, vi kommer tillbaka till de gamla institutionerna, som ingen människa ville ha tidigare.

Jag efterfrågar fortfarande effekter av regeringens politik som snabbare kan ge möjligheter för just de psykiskt sjuka hemlösa människorna, som faktiskt också är en växande grupp och därför, tycker jag, kräver särskilda åtgärder från oss politiker.

Anf. 24 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Jag vill först ta upp frågan om frivilligorganisationerna. Jag anser att frivilligorganisationerna kan spela en stor roll, men de bör alltid spela en kompletterande roll. Vår socialtjänstlagstiftning är nämligen uppbyggd på ett sådant sätt att kommunerna har en skyldighet att trygga människornas tillvaro. Det betyder omvänt att medborgarna i det här landet skall kunna vänta sig ett stöd från kommunerna för att hitta vägarna till en acceptabel tillvaro.

För att socialtjänsten skall fungera, inte minst på detta område, krävs det ett samarbete med frivilligorganisationerna. Det krävs det engagemang och de särskilda insatser som görs från frivilligorganisationerna. Jag tror att det skulle vara en fara om vi sade att vi skall ordna detta med frivilligorganisationernas hjälp. Då tror jag att vi förlorar poängen med socialtjänstlagen, nämligen att anvisa en skyldighet för varje kommun att garantera medborgarna en socialt acceptabel tillvaro.

Jag tror alltså att en del av problemen är ett resultat av bristande resurser i kommuner och landsting och naturligtvis också en följd av de ekonomiska problem som hanterats på nationell nivå. Därför är det, Ulla-Britt Hagström, inte bara en fråga om vilken värdegrund vi har. Det blir till slut också en fråga om resurser. Man måste i så fall vara beredd att anvisa offentliga resurser för det arbete som kommuner, landsting och staten skall utföra. Där tycker jag att Ulla-Britt Hagström har ett problem. Å ena sidan finns det ett respektabelt socialt engagemang hos Kristdemokraterna. Å andra sidan deltar de nästan alltid i kampen för att dra undan samhälleliga resurser – sänka skatterna och på det viset försvåra det offentliga arbetet.

Om vi skall kunna göra någonting åt de här problemen måste vi först försäkra oss om att kommuner och landsting har möjlighet att leva upp till de krav som vi ställer på dem. Det innebär sannolikt att det blir svårt att i framtiden se stora skattesänkningar inom kommuner och landsting. Vi kan redan se hur vi nu börjar få allvarliga ekonomiska problem i de två kommuner – en primärkommun och en landstingskommun, nämligen Stockholm och Stockholm läns landsting – som käckt sänkte skatten därför att de trodde att detta på något sätt skall innebära en ny väg framåt. Nu står man med väldigt stora ekonomiska bekymmer som man inte vet hur man skall hantera.

Så till frågan om huvudmannaskapet och ansvarsfördelningen. Jag är inte alldeles säker på att man behöver ändra ansvarsfördelningen, men jag tror att det också där handlar om att se till att man har resurser för att utveckla det ansvar man har. Vi kommer att få möjlighet att ta ställning till detta när Socialstyrelsen i maj kommer med sin utvärdering av psykiatrireformen. Då får vi en bättre helhetsbild och får möjligheter att agera. Men det förutsätter – jag är tillbaka till vad regeringen kan göra – att vi under året beslutar om en budgetproposition som ger möjlighet att ge stöd till ett utvecklat arbete när det gäller psykiatrin.

Anf. 25 ULLA-BRITT HAGSTRÖM (kd):

Fru talman! Jag vill tacka socialministern för svaret. Jag vill också säga att värdegrund och resurser är starkt sammankopplade. Offentliga resurser genereras av en tillväxtpolitik där höjd tillväxt kan ge arbete och ge den offentliga sidan resurser. Om företagen inte kan erbjuda arbetstill-

Prot. 1998/99:64

5 mars

---

*Svar på  
interpellationer*

fällen får vi heller inga resurser till den offentliga verksamhet som vi behöver. Detta ser vi ett tecken på nu.

I Kyrkans Tidning säger en av de kvinnor som kallas för Guldänglarna och som får rycka ut när samhället inte klarar det: Sverige kan inte längre kallas ett välfärdsland eftersom inte alla har mat för dagen och en säng att sova i.

I samma reportage den 25 februari "I de hemlösa personkrets" uttrycker man att samhällets skyddsnät glesnar och inte kan fånga upp de svagaste. Många skulle falla igenom om det inte vore insatser av organisationer och enskilda. Samtidigt som nätet glesnar blir de utslagna fler och fler. En av kvinnorna säger: Det viktiga är inte måltiden som vi ger utan det att vi behandlar dem alla som de människor de faktiskt är fast det knappast syns under all smuts och allt förfall.

Jag har samma åsikt som Lars Engqvist, att detta skall socialtjänsten klara. Men när socialtjänsten inte klarar det har de ideella organisationerna fått ta en tung nyckelroll som de inte har fått resurser för.

Bostadsföretagen måste ta sitt ansvar. Beräkningsrutinerna har inte ändrats mycket. Kommunerna måste göra uppföljningar om långvarigt psykiskt funktionshinderades livsvillkor. En stor del av dessa har heller ingen daglig sysselsättning. Framför allt måste vi tillsammans utveckla kamrattstöd och faddersystem så att det alltid finns någon som man kan vända sig till för att få hjälp. Därför känns det inte så bra att vänta på utredningarna, när vi vet att problemen redan finns.

Jag säger än en gång till socialministern: Utlys en tävling om Sveriges guldkommun, kommunen som tar fasta på människovärdet.

Anf. 26 Socialminister LARS ENGQVIST (s):

Fru talman! Jag har bara en kommentar till detta med tävling. Om man nu kritiserar riksdagen för att vi har en för trög behandlingsordning med förslag som läggs fram, beslut som skall fattas om budget mot bakgrund av de utredningar som ger oss en klar bild av vad vi skall göra, kan jag inte förstå hur man kan tycka att lustiga tävlingar på något sätt skulle lösa våra sociala problem.

Överläggningen var härmed avslutad.

## **5 § Anmälan om inkommen faktapromemoria om förslag från den Europeiska kommissionen**

Andre vice talmannen anmälde att följande faktapromemoria om förslag från den Europeiska kommissionen inkommit och delats ut till kammarens ledamöter:

Direktiv om ändring av direktiv om bestämning av vilka personer som skall vara betalningsskyldiga för mervärdesskatt KOM (98) 660

## 6 § Hänvisning av ärenden till utskott

Prot. 1998/99:64  
5 mars

---

Föredrogs och hänvisades  
Proposition  
1998/99:95 till trafikutskottet

Motioner  
1998/99:Ub4–Ub8 till utbildningsutskottet

## 7 § Bordläggning

Anmälades och bordlades  
Arbetsmarknadsutskottets betänkande  
1998/99:AU6 Vissa frågor om jämställdhet

Konstitutionsutskottets betänkande  
1998/99:KU15 Personuppgiftslagen

Försvarsutskottets betänkanden  
1998/99:FöU2 Kustbevakningen, m.m.  
1998/99:FöU4 Totalförsvarsplikten

Näringsutskottets betänkande  
1998/99:NU7 Vissa regionalpolitiska frågor

## 8 § Anmälan om frågor för skriftliga svar

Anmälades att följande frågor för skriftliga svar framställdes

*den 4 mars*

**1998/99:421** av Berit Jóhannesson (v) till försvarsministern  
Stödköp från försvarsindustrin  
**1998/99:422** av *Viviann Gerdin* (c) till finansministern  
Moms på dans  
**1998/99:423** av *Inger Strömbom* (kd) till finansministern  
Avgångsvederlag till verkställande direktörer och generaldirektörer

*den 5 mars*

**1998/99:424** av *Margareta Viklund* (kd) till försvarsministern  
Makedonien  
**1998/99:425** av *Chatrine Pålsson* (kd) till socialministern  
PKU-registret

**1998/99:426** av *Dan Ericsson* (kd) till kulturministern  
Borghamn

**1998/99:427** av andre vice talman *Eva Zetterberg* (v) till statsrådet Pi-  
erre Schori  
Mänskliga rättigheter i Colombia

Frågorna redovisas i bilaga som fogats till riksdagens snabbprotokoll  
tisdagen den 9 mars.

### **9 § Anmälan om skriftliga svar på frågor**

Anmälades att skriftliga svar på följande frågor inkommit

*den 4 mars*

**1998/99:391** av *Gudrun Lindvall* (mp) till miljöministern  
Ämnen i skumplast

**1998/99:406** av *Gudrun Lindvall* (mp) till miljöministern  
Koldioxidutsläpp

Svaren redovisas i bilaga som fogats till riksdagens snabbprotokoll  
tisdagen den 9 mars.

### **10 § Kammaren åtskildes kl. 10.15.**

Förhandlingarna leddes av andre vice talmannen.

Vid protokollet

LISBETH HANSING ENGSTRÖM

*/Barbro Nordström*

|                                                                                                   |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 § Ledighet, m.m.....</b>                                                                     | <b>1</b>  |
| <b>2 § Svar på interpellation 1998/99:156 om kostnader för in vitro-fertilisering.....</b>        | <b>1</b>  |
| Anf. 1 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                      | 1         |
| Anf. 2 BARBRO WESTERHOLM (fp).....                                                                | 2         |
| Anf. 3 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                      | 3         |
| Anf. 4 BARBRO WESTERHOLM (fp).....                                                                | 4         |
| Anf. 5 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                      | 4         |
| Anf. 6 BARBRO WESTERHOLM (fp).....                                                                | 5         |
| <b>3 § Svar på interpellation 1998/99:171 om åtgärder mot nikotinbruk.....</b>                    | <b>5</b>  |
| Anf. 7 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                      | 5         |
| Anf. 8 BARBRO WESTERHOLM (fp).....                                                                | 7         |
| Anf. 9 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                      | 8         |
| Anf. 10 BARBRO WESTERHOLM (fp).....                                                               | 8         |
| Anf. 11 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                     | 9         |
| Anf. 12 BARBRO WESTERHOLM (fp).....                                                               | 9         |
| Anf. 13 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                     | 10        |
| <b>4 § Svar på interpellation 1998/99:172 om hjälp till hemlösa .....</b>                         | <b>10</b> |
| Anf. 14 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                     | 10        |
| Anf. 15 ULLA-BRITT HAGSTRÖM (kd) .....                                                            | 11        |
| Anf. 16 BERNDT EKHOLM (s).....                                                                    | 12        |
| Anf. 17 LENA OLSSON (v).....                                                                      | 14        |
| Anf. 18 INGER RENÉ (m).....                                                                       | 14        |
| Anf. 19 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                     | 15        |
| Anf. 20 ULLA-BRITT HAGSTRÖM (kd) .....                                                            | 16        |
| Anf. 21 BERNDT EKHOLM (s).....                                                                    | 17        |
| Anf. 22 LENA OLSSON (v).....                                                                      | 18        |
| Anf. 23 INGER RENÉ (m).....                                                                       | 18        |
| Anf. 24 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                     | 19        |
| Anf. 25 ULLA-BRITT HAGSTRÖM (kd) .....                                                            | 19        |
| Anf. 26 Socialminister LARS ENGQVIST (s).....                                                     | 20        |
| <b>5 § Anmälan om inkomsten faktapromemoria om förslag från den Europeiska kommissionen .....</b> | <b>20</b> |
| <b>6 § Hänvisning av ärenden till utskott .....</b>                                               | <b>21</b> |
| <b>7 § Bordläggning.....</b>                                                                      | <b>21</b> |
| <b>8 § Anmälan om frågor för skriftliga svar.....</b>                                             | <b>21</b> |
| <b>9 § Anmälan om skriftliga svar på frågor .....</b>                                             | <b>22</b> |
| <b>10 § Kammaren åtskildes kl. 10.15.....</b>                                                     | <b>22</b> |