

Tisdagen den 2 maj

Kl. 16.00

Förhandlingarna leddes av herr förste vice talmannen.

§ 1 Justerades protokollet för den 21 april.

§ 2 Ang. åtgärder för upprätthållande av de privata vårdhemmens verksamhet

Herr socialministern ASPLING erhöll ordet för att besvara fröken Ljungbergs (m) den 10 mars framställda interpellation, nr 87, och anförde:

Herr talman! Fröken Ljungberg har frågat mig om jag är beredd att medverka till sådana åtgärder att de privata vårdhemmen, i motsats till vad nu tycks vara fallet, på ett positivt sätt stimuleras att upprätthålla sin verksamhet.

Verksamheten vid privata vårdhem regleras i 1970 års stadga om enskilda vårdhem m. m. I denna stadga, som utfärdats efter riksdagens hörande, finns bestämmelser om tillstånd att driva enskilt vårdhem, om tillsyn och om åligganden för föreståndare och vårdhemsläkare. Avsikten med bestämmelserna är att skapa garantier för att vården på dessa institutioner är likvärdig med vad som gäller på motsvarande samhälleliga institutioner. Enligt stadgan ankommer det på socialstyrelsen att besluta om tillstånd att driva enskilda vårdhem och att utöva tillsynen över sådana vårdhem. Tillsynen sker i praktiken i första hand genom länsläkaren som minst en gång om året skall inspektera vårdhemmen inom sitt område. De åtgärder som därvid aktualiseras avser i regel förbättringar av bl. a. den hygieniska standarden, brandskyddet och möjligheterna att aktivera patienterna. Endast i något undantagsfall har det ansetts nödvändigt att återkalla meddelat tillstånd att driva enskilt vårdhem.

Även om det inte finns några formella kompetenskrav för föreståndare för privata vårdhem, har socialstyrelsen ansett det angeläget att anordna kursverksamhet för föreståndarna. Hittills har två kurser anordnats för sådan personal. Deltagarna har därvid informerats om bl. a. nya rön inom olika vårdområden, kostfrågor och patienternas behov av aktivering.

De enskilda vårdhemmen gör i regel en god insats i vårdarbetet. Samtidigt är det självklart att åtgärder vidtas från tillsynsmyndigheten, om brister uppdagas. Den vårdstandard som åsyftades med den av riksdagen godkända vårdhemsstadgan måste givetvis upprätthållas.

Fröken LJUNGBERG (m):

Herr talman! Jag tackar statsrådet Aspling för det svar som jag har fått på min interpellation.

Tisdagen den

2 maj 1972

*Ang. åtgärder för
upprätthållande
av de privata
vårdhemmens
verksamhet*

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. åtgärder för
upprätthållande
av de privata
vårdhemmens
verksamhet*

I första hand vill jag nog fästa avseende vid det som statsrådet säger i slutet på sitt svar, nämligen att de enskilda vårdhemmen i regel gör en god insats. Jag frågade ju i min interpellation efter positiva åtgärder, positiv stimulans för de enskilda vårdhemmen i deras verksamhet. Jag tillåter mig nu att tolka den av mig citerade meningen som en positiv inställning från statsrådets sida till de enskilda hem som gör en god insats. Med den utgångspunkten är det liksom lättare att debattera. Vi har samma inställning därvidlag.

Statsrådet uppehåller sig i svaret för övrigt vid vad 1970 års vårdhemsstadga säger. Den bör ju inte vara obekant för mig heller när jag har tillåtit mig att interpellera på det här området. Jag har emellertid inte i 1970 års stadga kunnat finna något som säger att vårdhem måste upphöra med sin verksamhet på grund av sitt isolerade läge.

I min interpellation har jag angivit, mycket noggrant tycker jag, det fall som har fäst min uppmärksamhet på det principiella i socialstyrelsens handlande i förhållande till enskilda vårdhem.

Det vårdhem som jag har talat om ligger vid en järnvägsstation, vilken i likhet med många andra blivit offer för SJ:s bortrationaliseringar. Det är 5 km till närmaste tätort. Vid en busshållplats 300 m från hemmet finns det busstrafik till Enköping, dit det är 15 km, och till Uppsala dit det är 28 km. Varken vårdhemsgästerna eller deras anhöriga har klagat över den isolerade belägenheten — men patienterna har ju bara i viss utsträckning och de anhöriga inte alls blivit tillfrågade — innan socialstyrelsen framställde sitt ultimatum om upphörande med verksamheten senast den 1 juli 1973.

Patienterna på detta hem är äldre, som i viss utsträckning är senildementa och i andra fall har svårigheter av annat slag. De har av sjukvårdshuvudmännen på respektive håll betraktats som lämpliga att placeras i en friare miljö än den en institution representerar. Äldringarna och kanske allra mest deras anhöriga har i tidningsartiklar opponerat mot det aktuella beslutet, som de finner orimligt, eftersom vårdhemmet har erbjudit dessa äldre just den miljö som de anhöriga önskat för de sina.

Ingen hade ju heller tillfrågat Uppsala kommuns vårdnämnd eller Ulleråkers sjukhus i Uppsala, som båda under en följd av år har skickat patienter till vårdhemmet. Kuratorer och överläkare från båda myndigheterna och institutionerna har besökt hemmet flera gånger — kuratorerna många gånger — och de har uttalat sin stora tillfredsställelse med det sätt varpå det sköts.

Vårdhemsstadgans syfte är ju att skapa garantier för, som statsrådet också säger i sitt svar, att vården blir "likvärdig med vad som gäller på motsvarande samhälleliga institutioner". Jag tycker att det är en alldeles riktig inställning. Men det finns ju en hake i det hela, mindre kanske med tanke på stadgans bokstav än med tanke på de människor som det gäller. Man måste fråga sig vad det skall bli av dessa visserligen mycket fåtaliga patienter, som dock är våra medmänniskor. Hur skall det gå för dem om detta hem stängs? Vilken likvärdighet kommer de att kunna få i förhållande till samhälleliga institutioner?

Det nämns ingenting i socialstyrelsens skrivelse om alternativen i detta sammanhang, men jag kan faktiskt nämna dem. Det ena gäller Uppsala

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. åtgärder för
upprätthållande
av de privata
vårdhemmens
verksamhet*

vårdsnämnds möjligheter. Uppsala vårdnämnd hade vid årets början en kö på 950 väntande, och på de geriatriska avdelningarna vid Ulleråkers sjukhus hade man ett femtiotal katastroffall på väntelistan. Alternativen till det av de båda institutionerna som ombonat betecknade hem, där de nu bor, är alltså att vederbörande får tas in som överbeläggning på ett gammalt mentalsjukhus eller möjligen att de skickas till ett av Uppsalas mera perifera ålderdomshem i sammanläggningskommunerna. Dessa ålderdomshem ligger minst lika avlägset och är kanske mindre ombonade än hemmet där de nu vistas.

Mot bakgrunden av det här fallet, som jag inte kan underlåta att på nytt beröra, herr statsråd, tycker jag att jag har ganska starka motiv när jag säger att myndigheter slår för hårt och för ogrundat mot enskilda vårdhem. Det är min starka förhoppning att statsrådet Aspling verkligen vill hålla i dessa frågor och vidtaga åtgärder som innebär det jag syftar till, nämligen positiv stimulans till verksamhet av det här slaget.

Herr talman! Jag har nu inte alls gått in på en sak som jag berört i min interpellation, och det är de samhällsekonomiska aspekterna på dessa frågor. Jag tänker inte heller göra det, ty i förgrunden ligger de rent mänskliga frågorna, och jag har tagit upp dem därför att jag tror att statsrådet Aspling har både vilja och förståelse för de synpunkter som jag på det här sättet har velat aktualisera.

Herr socialministern ASPLING:

Herr talman! Det konkreta fall som tydligen utgör anledningen till fröken Ljungbergs interpellation har jag inte möjligheter att här uttala mig om, eftersom socialstyrelsens beslut i det ärendet, såvitt jag vet, har överklagats hos kammarrätten i Stockholm.

Det är samhället som genom landstingen och kommunerna har ansvaret för både långtidssjukvård och äldreomsorg här i vårt land. Utbyggnaden av dessa viktiga vårdområden är också prioriterad, och ett uttryck härför är att vi sedan 1965 har ökat platsantalet på sjukhem och ålderdomshem från 80 000 till 110 000. Som jag framhöll då den nya stadgan för enskilda vårdhem beslutades 1970, kommer det likväl under avsevärd tid framåt att finnas behov av den enskilda vårdverksamhet som förekommer på det här området.

Av fröken Ljungbergs inlägg kan man lätt få intrycket att socialstyrelsen skulle genom mycket stränga direktiv i olika avseenden tvinga de enskilda vårdhemmen att bokstavligen slå igen eller att bli så ekonomiskt oförmåliga att de inte längre kan drivas. Låt mig säga att så förhåller det sig inte. Det är i stället så att det jämsides med de kraftigt ökade samhällsinsatserna också har varit en betydande ökning av antalet enskilda vårdhem. Det finns i dag över 8 000 platser på enskilda vårdhem.

Jag tror, fröken Ljungberg, att vi kan vara överens om att det är viktigt med en samhällelig tillsyn och kontroll av enskilda vårdhem, och det är därför den av riksdagen 1970 godkända vårdhemsstadgan har kommit till. Jag vill slutligen understryka att socialstyrelsen bedriver sin tillsynsverksamhet i enlighet med grunderna i vårdhemsstadgan.

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. åtgärder för
upprätthållande
av de privata
vårdhemmens
verksamhet*

Fröken LJUNGBERG (m):

Herr talman! Jag har aldrig sagt att socialstyrelsen inte bedriver sin verksamhet i överensstämmelse med vårdhemsstadgan. Men går man inte ibland utöver vårdhemsstadgan, när man fäster så stort avseende vid ett hems isolerade belägenhet som man gjort i det av mig citerade fallet?

Jag vill först och främst fästa avseende vid att "isolerad belägenhet" faktiskt är ett ganska relativt begrepp i dag. Där gör jag gärna en jämförelse igen - med åtskilliga av de ålderdomshem ute i kommunerna som vi måste begagna och som i dag är isolerade därför att banker, post och järnvägsstationer etc. har försvunnit från deras närhet.

Jag är helt överens med statsrådet om att samhället har ett ansvar också här. Men vad jag är angelägen om att få klarlagt, och där har jag fortfarande inte fått något svar, är om man inte måste hantera frågan om "isolerad belägenhet" med betydligt större försiktighet än vad som skett i detta fall. Jag är angelägen om detta eftersom jag förstått statsrådets svar så att det framför allt är frågan om nödvändigheten av aktiveringsmöjligheter som har anknutits till detta resonemang. Men beträffande patienter som man får behandla med mycket stor försiktighet när det gäller möjligheter till aktivering har inte heller det argumentet någon styrka.

Jag vidhåller fortfarande att jag tror att det ibland vore önskvärt med en mera positiv vilja att hjälpa till rätta och inte alltför starkt begränsa sig till bokstavslydnad av en stadga.

Vi är också, statsrådet och jag, överens om att de enskilda vårdhemmen kommer att behövas, som statsrådet nyss anförde. Det är inte bara samhällsekonomiska frågor som det rör sig om, utan det rör sig också om den valmöjlighet som människor behöver ha i förhållande till större och mindre enheter, i förhållande till belägenhet m. m.

Jag är tacksam över att statsrådet delar den uppfattningen att det här vårdhemmet kommer att behövas också i fortsättningen, men då är det också angeläget att de får hjälp från tillsynsmyndigheten, så att de inte känner sig stjälpda i viljan att understödja samhället i vårdnadsuppgifterna, den vilja som de faktiskt har.

Herr HAMRIN (fp):

Herr talman! Jag vet inte varför fröken Ljungberg tvekar när det gäller att ta upp de samhällsekonomiska aspekterna i ett sådant här fall. I vår omtanke och omsorg om både de gamla och de långvarigt sjuka och alla andra som behöver hjälp och vård kommer vi inte förbi de ekonomiska spörsmålen. Så länge utbyggnaden av vården för de långvarigt sjuka, visserligen prioriterad men ännu inte klarad, inte är ordnad och med det läge som vi har nu inte minst i landstingen där man kört huvudet i skattetaket, finns det all anledning att också säga att de enskilda vårdhemmen, som även socialministern medgav, gör en god insats. Jag vill vitsorda detta med de relativt begränsade erfarenheter jag har. Jag tycker att man från landstingens, från huvudmännens sida skall säga att man är tacksam för att de finns och gör sin insats.

Det isolerade läget som man har talat om i denna debatt finns kanske också i viss mån då det gäller de allmänna vårdinrättningarna. Jag kan ta

som exempel vården för tbc-sjuka. På den tiden det begav sig skulle sanatorierna ligga i talldungarna litet vid sidan om samhällena. Nu har de fått övergå till annan tjänst och kan då också ligga något isolerat.

Jag har full förståelse för att finansministern, för att inte försvåra den ekonomiska situationen för landstingen, har givit de centrala ämbetsverken i uppdrag att inte gå för hårt fram med förelägganden i olika avseenden. Jag tror att det är riktigt att gå varligt fram och erkänna den utmärkta insats som de enskilda vårdhemmens huvudmän gör.

Herr socialministern ASPLING:

Herr talman! Jag skall i denna debatt bara göra ytterligare ett tillägg.

När socialstyrelsen gör inspektionerna tar den naturligtvis hänsyn till alla omständigheter. Utan att gå in på det enskilda fall som fröken Ljungberg har tagit upp vill jag ändå säga att jag föreställer mig att det varit fråga om en mera total bedömning av det vårdhemmet.

Vad det ytterst gäller är ju kontrollen av vårdhem; deras standard bör ligga på den nivå att de verkligen kan utföra det mycket viktiga arbete som de har åtagit sig. I den vårdhemsstadga som riksdagen antog 1970 understryks just detta viktiga krav. Det är självklart tillsynsmyndighetens uppgift att se till att vad riksdagen har uttalat också efterlevs ute på fältet.

Herr ÅKERLIND (m):

Herr talman! Socialministern sade i sitt tidigare anförande någonting om att tillsynsmyndigheten inte tvingar enskilda vårdhem att lägga ned verksamheten. Det yttrandet föranledde mig att begära ordet.

Socialministern säger att han inte kan gå in på det enskilda fallet, och det är naturligtvis litet tråkigt. Jag har personligen besökt det hem som fröken Ljungberg har hänvisat till i sin argumentering, och jag har tagit del av de krav som tillsynsmyndigheten har ställt. Jag anser att de kraven har satts kolossalt högt, särskilt när det gäller fastighetsförbättringar. Jag har själv arbetat som byggnadsarbetare i 14 år och har alltså någon hum om fastighetsförbättringar. De krav som tillsynsmyndigheten har ställt på det vårdhem som fröken Ljungberg nämnde är så stora att de innebär ett indirekt tvång att lägga ned hemmet.

Om kraven sätts så högt generellt, alltså även i fråga om andra enskilda vårdhem, innebär det att man indirekt tvingar de enskilda vårdhemmen att lägga ned. I det nu berörda fallet anser jag fordringarna obefogade.

Fröken LJUNGBERG (m):

Herr talman! Jag vill bara ge en kort replik till statsrådet med anledning av hans yttrande att här gällde det inte bara den isolerade belägenheten utan även den allmänna bedömningen vid kontrollen. Det gjorde det självklart. Men till detta knyts ju sådana villkor att vårdhemsinnehavarna inte kan realisera några förbättringar. De har helt enkelt inte möjlighet att göra de investeringar som skulle kunna göras, de har så att säga redan repet hängande om halsen. Vårdhemmet *skall* upphöra — frågan är bara när.

Nr 70

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. åtgärder för
upprätthållande
av de privata
vårdhemmens
verksamhet*

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. åtgärder mot
centralisering
inom förlossnings-
vården*

Det går inte att komma med sådana krav; jag tycker fortfarande att de är orimliga. Viljan till förbättringar har i det här fallet visats hela tiden och torde alltså finnas.

Herr socialministern ASPLING:

Herr talman! Det är en synpunkt till som bör föras in i den här debatten, och det är att stadgan är till som ett skydd för patienterna. Det är de enskilda människorna det gäller, och vi har antagit stadgan för att se till, att patienterna garanteras den vård de skall ha.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 3 Ang. åtgärder mot centralisering inom förlossningsvården

Herr socialministern ASPLING erhöll ordet för att besvara fru Jonängs (c) den 15 mars framställda interpellation, nr 92, och anförde:

Herr talman! Fru Jonäng har frågat mig om jag är beredd medverka till att tendenser till centralisering inom förlossningsvården motverkas och vilka åtgärder jag i så fall kommer att vidta i detta syfte.

En koncentration av vårdresurserna för förlossningsvården är ofta nödvändig för att sjukvårdshuvudmännen skall kunna uppfylla kraven på en ändamålsenlig vård av god medicinsk kvalitet. Dessa krav kan bäst tillgodoses vid sjukhus med tillgång till specialistutbildade läkare, rutinerad vårdpersonal, avancerad utrustning och god jourberedskap. Vid komplikationer i samband med förlossningen kan det också behövas hjälp av specialistutbildade läkare i pediatrik, anesthesiologi och röntgenologi.

De mera kvalificerade resurserna behövs dock vanligen endast dygnet omkring förlossningen. En del sjukvårdshuvudmän har därför kompletterat kvinnoklinikerna med lättvårdsavdelningar, där moder och barn vårdas i regel från tredje dygnet efter förlossningen fram till dess att utskrivning sker till hemmet.

Enligt vad jag inhämtat har socialstyrelsen för avsikt att utreda frågan om förlossningsvårdens fortsatta utbyggnad och organisation. Härvid skall bl. a. sambandet mellan pågående omstrukturering av akutsjukvårdens enheter och förlossningsvården närmare belysas och beaktas. Vid utredningen kommer också att behandlas avvägningsfrågor beträffande å ena sidan önskemålen om förlossningsservice inom relativ närhet till hemorten och å andra sidan kraven på största möjliga medicinska säkerhet i samband med förlossningen.

Fru JONÄNG (c):

Herr talman! Jag ber att få tacka socialministern för svaret på min interpellation. Svaret gav mig inte särskilt mycket besked i den fråga jag har ställt om åtgärder mot centralisering av förlossningsvården. Jag kan på samma gång konstatera en stor ovillighet hos socialstyrelsen att diskutera decentraliseringsfrågan. Jag har två gånger genom riksdagens upplysningstjänst försökt få reda på socialstyrelsens inställning när det gäller förlossningsvårdens lokalisering. I den PM som jag fått från

upplysningstjänsten den 27 april står det: Ej heller har socialstyrelsen enligt uppgift i övrigt offentliggjort några riktlinjer för förlossningsvårdens lokalisering.

Samtidigt kan jag i en PM om översyn av förlossningsvårdens organisation för Gävleborgs län läsa att Gunnar af Geijerstam, föredragande läkare i gynekologi vid socialstyrelsen, uttalar sig så här: "De av experterna uttalade målsättningarna om centralisering av förlossningsvården till enheter med hög personell och maskinell rutin- och resursnivå är helt i linje med socialstyrelsens uppfattning." Jag finner det mycket anmärkningsvärt att man å ena sidan från socialstyrelsen uppger att man inte har tagit ställning när det gäller förlossningsvårdens lokalisering men å andra sidan vid överläggningar med landstingen säger att en centralisering av förlossningsvården är helt i linje med socialstyrelsens uppfattning.

Socialministern säger i sitt svar: "En koncentration av vårdresurserna för förlossningsvården är ofta nödvändig för att sjukvårdshuvudmännen skall kunna uppfylla kraven på en ändamålsenlig vård av god medicinsk kvalitet. Dessa krav kan bäst tillgodoses vid sjukhus med tillgång till specialistutbildade läkare, rutinerad vårdpersonal, avancerad utrustning och god jourberedskap." Detta är opreciserade påståenden. Vad avser socialministern med avancerad utrustning, god jourberedskap och god medicinsk kvalitet? Varför sägs ingenting om nödvändigheten av att kvinnor snabbt kommer under behandling, i synnerhet vid komplikationer?

Avancerad utrustning — innebär det elektronisk apparatur för övervakning av fosterljud och värkarbete? Kan detta inte bli ekonomiskt svårt att åstadkomma t. o. m. vid centrallasaretten för närvarande?

Beträffande god jourberedskap vill jag framhålla att på en av de BB-avdelningar som jag känner till, nämligen i Bollnäs, tar det på natten 20 minuter från det att en kvinna kommer in för att få fram barnet med kejsarsnitt när komplikationer tillstöter. Är inte det en god jourberedskap? Trots det diskuteras nu indragning av BB-avdelningen i Bollnäs.

Tillgång på pediatriker är naturligtvis önskvärd, men det kan samtidigt vara intressant att se att man vid Bollnäs BB 1970 skickade bara 4 av 485 barn till specialklinik i Hudiksvall — alltså 0,8 procent.

Jag vill ställa följande krav på förlossningsvården för det första ur mänsklig medicinsk synpunkt och för det andra ur samhällets synpunkt — det är ju så att lokaliseringen av förlossningsvården blir ett instrument i regionpolitiken.

Trygghetskänslan är viktig för blivande barnaföderskor. Därför krävs det effektiv förvård, förlossningsvård och eftervård. Att detta sker på samma ställe är viktigt ur trygghetssynpunkt. Det finns under en graviditet så mycket av rädsla och ångest som det gäller att få bort genom att skapa positiv samvaro med olika förlossningsmedarbetare och möjliggöra besök och insyn i den BB-avdelning där man så småningom skall tas in. Genom förvården kan också komplikationer upptäckas så tidigt som möjligt.

Det gäller sedan — och detta tycker jag är utomordentligt viktigt — att man snabbt kommer under behandling när förlossningsarbetet börjar. Det

är så många komplikationer som kan tillstå vid en förlossning. Det kan vara föreliggande moderkaka, för tidigt avlossad moderkaka, navelsträngs-prolaps, tvillingfödsel. Här är tiden en ytterst viktig faktor. Snabb behandling kan eliminera riskerna för mor och barn.

Med utgångspunkt i ett stort material om komplikationsrisker har jag tillsammans med gynekologen Bengt-Åke Lindhe i Bollnäs räknat ut att antalet komplikationer av det här slaget för Bollnäs BB-avdelning skulle vara mellan 18 och 28 per år, och det betyder att detta antal kvinnor är beroende av omedelbar hjälp.

Intressant är också en annan siffra från Bollnäs 1970. Det gällde 485 förlossningar. Av de kvinnor som kom in på natten förlöstes 50 procent inom 6 timmar, och på hela dygnet förlöstes 40 procent inom 6 timmar. Det är alltså inte särskilt bred tidsmarginal de kvinnor har som skall åka 10 eller 20 eller upp till 30 mil, kanske på vintriga och glashala vägar.

Jag kan för min del inte acceptera att ett dödsfall vållas av för långa avstånd till förlossningsenheten och för sent insatt behandling. Och jag hoppas att vi härvidlag alla kan förenas i ett ansvar för barnaföderskorna i vårt land. Ett dödsfall skulle i och för sig innebära en mycket låg procent, men det tillhör de risker som jag menar att man inte får ta.

Kontakten mellan barnaföderskan och hennes anhöriga får inte försvåras genom långa avstånd, inte heller barnafaderns närvaro vid förlossningen. Vårdtidens längd bör vidare inte vara alltför knappt tilltagen; fem dagars vårdtid är för litet med hänsyn till bröstbesvär och bristningar som kan uppstå just vid fjärde eller femte dygnet. En vårdtid på åtta till tio dagar är säkerligen nödvändig med hänsyn till den påfrestande första hemmatiden efter förlossningen.

Vad vinner man då ur strikt samhällelig synpunkt genom en centralisering — och vinner man över huvud taget någonting? Kommer det inte att snart nog ställas krav på utbyggnad av de BB-avdelningar dit koncentrationen sker, samtidigt som man får sysselsättningsproblem för personalen vid de indragna BB-avdelningarna? Regionalt sett har BB-indragningarna en stor negativ betydelse. Det kommer att ske en ytterligare uttunning av befolkningen på de orter som får alltför långa avstånd till BB. Och blir det inte risk för ökat antal aborter? Färre barn blir det säkerligen. Är sedan samhället berett att betala de kostnader som tillkommer när det gäller samvaro med anhöriga, telefon o. d.? Är samhället berett att gå in där?

På grund av socialstyrelsens ovilja att ställa material till förfogande när det gäller förlossningsvården måste jag söka hjälp och material på annat håll. Jag satt i går under flera timmar tillsammans med specialistläkaren i gynekologi vid sjukhuset i Bollnäs dr Bengt-Åke Lindhe, som enligt min uppfattning är en skicklig gynekolog och som har stor erfarenhet bakom sig. Vi gick igenom en hel del Bollnäsmaterial, av vilket mycket torde ha en allmängiltig karaktär.

Det bör konstateras att den lilla förlossningsenheten kan ha en mycket stor betydelse. I Bollnäs har man t. ex. lyckats hålla antalet abortsökande på oförändrad nivå, medan kraftiga ökningar skett i landet i övrigt, och det talar positivt för den lilla avdelningens möjligheter att ge en god vård. Man har också i Bollnäs minskat antalet missfall. 1966 hade man på 559

förlossningar 66 missfall, medan man 1970 bara hade 35 missfall på 485 förlossningar. Och man gav redan 1967 den första epiduralanestesi i Bollnäs. Men ändå är såväl Bollnäs som Söderhamns förlossningsenheter hotade av indragning, liksom många andra förlossningsenheter i vårt land, exempelvis i Jämtlands län och i Norrbotten.

När det sedan gäller smärtlindring vid förlossning, så får inte detta tas till intäkt för en centralisering, vilket av den pågående debatten att döma synes ske. Riksdagen har om smärtlindring uttalat följande enligt socialutskottets betänkande i frågan: "Mot bakgrund av utskottets principiella inställning till frågan om smärtlindring vid förlossning, vill utskottet betona angelägenheten av att de resurser som har betydelse för att kunna ge smärtlindring vid förlossning förstärks vid förlossningsavdelningarna." Med detta måste riksdagen ha menat alla förlossningsavdelningar. Riksdagen har alltså inte gjort något uttalande till förmån för en centralisering.

Jag måste säga till socialministern att jag har blivit besviken och förvånad över det bristande intresse för mödra- och förlossningsvården som jag konstaterat och också över mycket av det som sägs i debatten om förlossningsvårdens lokalisering. I den debatten hänvisas det till siffror som saknar underlag. Föredragande läkaren i gynekologi på socialstyrelsen säger så här: "Beträffande produktionsmängden anser jag personligen att de av experterna uttalade minimikraven om ca 1 000 förlossningar vid en kvinnoklinik är ett adekvat mått för att en rationell förlossningsvård skall kunna bedrivas." Mig veterligt finns det inget underlag för den siffran. Den är gripen ur luften. Eller känner socialministern till något material, som kan ligga till grund för nämnda minimikrav?

Anmärkningsvärt är också att det inte går att få någon statistik som belyser förlossningsvården i hela landet. Jag vill därför hemställa till socialministern om åtgärder som täcker denna brist. Det är nödvändigt med en statistik över förlossningsvården i vårt land. Vi måste också få undersökningar som ger svar på frågor om jourberedskap, utrustning, medelvärdetid, de mindre sjukhusens vårdservice, hur och var smärtlindring kan ges och hur många extra narkosläkare som kan behövas vid de stora enheterna för att åstadkomma smärtlindring, riskerna vid långa avstånd och sena behandlingar, samhällets kostnader för indragning och utbyggnad av BB-avdelningar, samhällets merkostnader vid centralisering, t. ex. för barnafaderns resor, uppehälle osv. Så länge vi inte vet någonting om detta och inte har något underlag för bedömningar anser jag att en centralisering av förlossningsvården ej får ske.

Herr socialministern ASPLING:

Herr talman! Jag förstår att fru Jonäng har känt ett behov av att tala om förlossningsavdelningen i Bollnäs. Men för det första är det ju så, fru Jonäng, att vi här i riksdagen inte diskuterar enskilda fall. För det andra är Bollnäsavdelningen en fråga för landstinget. Där är det självfallet landstinget som har ansvaret.

Vidare vill jag be fru Jonäng att läsa om mitt svar. Om fru Jonäng hade läst svaret litet mera noggrant, så tror jag inte att hon skulle ha

Nr 70

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. åtgärder mot
centralisering
inom förlossnings-
vården*

behövt ställa en rad frågor till mig. Jag har nämligen i svaret sagt att socialstyrelsen har för avsikt "att utreda frågan om förlossningsvårdens fortsatta utbyggnad och organisation. -- -- Vid utredningen kommer också att behandlas avvägningsfrågor beträffande å ena sidan önskemålen om förlossningsservice inom relativ närhet till hemorten och å andra sidan kraven på största möjliga medicinska säkerhet i samband med förlossningen." Detta står i det svar som fru Jonäng har fått i dag.

Får jag sedan bara göra ett par tillägg. Helt naturligt har den snabba utvecklingen på det medicinska fältet också berört förlossningsvården. Det har där blivit nödvändigt med en specialisering för att kunna ta till vara alla de framsteg som görs. Givetvis kan man i enskilda fall diskutera graden av centralisering. Det vill jag gärna ha sagt. Men målsättningen måste alltid vara att i rimlig mån minska riskerna för moder och barn i samband med förlossningen. Och för god säkerhet vid förlossningen — speciellt när komplikationer tillstöter — anses det numera önskvärt att förut om förlossningsläkare även ha tillgång till barnläkare, röntgen-specialist, anesthesiolog och en specialist i klinisk kemi. Omkring 80 procent av alla förlossningar sker nu också vid sjukhus som har sådana resurser.

Det bör också nämnas att Sverige har en internationellt sett utomordentligt låg spädbarnsdödlighet och mycket låga tal för komplikationer med dödlig utgång hos kvinnor i samband med förlossning. Jag vill även betona att en förutsättning för användning av nyare former för smärtlindring vid förlossning — en fråga som riksdagen nyligen har behandlat och som fru Jonäng också här erinrade om — är att det finns tillgång till bl. a. anesthesiolog.

Med beaktande av de medicinska faktorer som jag här har nämnt och velat understryka är det självfallet också önskvärt att förlossningsvården så långt som möjligt finns tillgänglig inom acceptabelt restidsavstånd. Som jag sagt i mitt svar och upprepat här och som jag återigen vill upprepa kommer socialstyrelsen att vid utredningen om förlossningsvårdens fortsatta utbyggnad behandla dessa avvägningsfrågor beträffande å ena sidan önskemålen om förlossningsservice inom relativ närhet till hemorten och å andra sidan kraven på största möjliga medicinska säkerhet i samband med förlossningen. Det svar jag lämnat i dag har med andra ord gett ett klart besked om att detta är en fråga som blir föremål för en verkligt ingående diskussion och utredning.

Herr ÅKERLIND (m):

Herr talman! Som socialministern mycket riktigt framhöll i sitt anförande nyss är landstingen huvudmän för förlossningsvården. I interpellationssvaret säger socialministern att socialstyrelsen har för avsikt att utreda frågan om förlossningsvårdens fortsatta utbyggnad och organisation. Såvitt jag förstår kommer resultatet av den utredningen att vara styrande för landstingens handläggning av dessa frågor.

Inför den utredning som socialstyrelsen således skall göra uttalar socialministern i svaret att "en koncentration av vårdresurserna för förlossningsvården är ofta nödvändig". Det skulle vara mycket beklagligt om det uttalandet i sin tur skulle vara på något sätt styrande för

socialstyrelsen i dess utredningsarbete.

Jag tycker inte att det borde så bestämt uttalas att det ofta är nödvändigt med en koncentration. När det gäller förlossningsvården har fru Jonäng talat om Norrlandslandstingen och deras problem. Vi behöver inte gå så långt som till Norrland; även i Stockholms län förekommer i flera fall liknande problem vid småsjukhusen. I Norrtälje kommun har under de senaste månaderna förekommit en mycket bekymrad debatt bland allmänheten om hur det skall bli med Norrtälje sjukhus i framtiden, bl. a. därför att man inte har fått personal till förlossningsavdelningen. Om det hävdas att en koncentration av vårdresurserna är nödvändig på det här området kan på liknande grunder påstås att en koncentration är nödvändig på något annat område. Man kan mycket väl förstå allmänhetens oro för att småsjukhusen ute i landsorten kan försvinna helt och hållet, när den ena avdelningen efter den andra plockas bort.

Det har tidigare sagts att denna utveckling inte beror på någon medveten vilja att koncentrera sjukvårdsresurserna, utan orsaken har varit personalbrist, vilket det givetvis kan ha varit i många fall. Men eftersom socialministern i interpellationssvaret uttalar sitt intresse för en koncentration av resurserna, kan man misstänka att det är fråga om ett både-och. I så fall får vi verkligen ompröva riksdagens ställningstagande i dessa frågor.

Sedan bara en randanmärkning. Socialministern talar om att det kan bli komplikationer som fordrar att man har specialutbildade läkare. Men det är ju så – som också fru Jonäng sade här tidigare – att om man har en god förvård kan man i de allra flesta fall förutse komplikationerna. Om nu folk skall åka långa vägar blir det i stället så att det kommer att födas många barn i taxibilar och i privatbilar, och då finns det ju inte ens lågutbildad sjukvårdspersonal, mycket mindre specialister, varför riskerna kan bli ännu mycket större.

Fru JONÄNG (c):

Herr talman! Socialministern förmodade att jag hade ett speciellt behov av att tala just om Bollnäs. Så var det faktiskt inte alls, utan vad jag försökte göra var att anlägga allmänna synpunkter på förlossningsvården i vårt land.

Däremot var jag, för att över huvud taget få några siffror, tvungen att utgå från Bollnäs BB-avdelning. Genom socialstyrelsen har jag som jag sagt inte kunnat få någon som helst statistik som rör förlossningsvården.

Det är klart att jag är intresserad av Bollnäs och Söderhamn, men jag är verkligen intresserad för och angelägen om förlossningsvården i hela vårt land. Och jag sade att det finns problem med lokaliseringen på många håll i landet. I Norrbotten avser man att centralisera förlossningsvården till Gällivare och Boden, och beträffande detta anför landstingets rationaliseringsutredning som motivering att två enheter skulle kunna erbjuda specialistvård och smärtfria förlossningar. Att erbjuda sådan vård, säger man, vid fler enheter skulle ställa sig för dyrt. Här lägger man alltså rent ekonomiska aspekter på förlossningsvården, och det menar jag att man inte enbart kan göra.

Nr 70

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. åtgärder mot
centralisering
inom förlossnings-
vården*

För en god förlossningsvård är de psykologiska och sociala faktorerna lika viktiga som de medicinska, och vi behöver en bred bas av förlossningsenheter över hela landet med förlossningsläkare och barnmorskor i tillräckligt antal för vård och kontakt. De patienter som behöver specialistvård bör ha tillgång till det på de större sjukhusen.

Socialministern upprepar här att det finns behov av pediatriker, och jag kan bara säga att det inte finns något som helst belägg för storleken av detta behov. Den siffra som jag redovisade var alltså fyra barn av 485 på ett år.

Jag har givetvis mycket noga läst och studerat socialministerns svar, och jag är medveten om att en utredning är tillsatt. Den tillsattes den 16 mars i år, dagen efter det att jag här i riksdagen ställt min interpellation om förlossningsvårdens lokalisering. Jag vill inte påstå att här föreligger orsak och verkan, men jag tycker att det är ett mycket märkligt sammanträffande. Tydligen har den här arbetsgruppen tillkommit rätt hastigt, eftersom den enligt uppgift från socialstyrelsen inte har några direktiv eller riktlinjer att arbeta efter, och det tycker jag tyder på ett något hastigt påkommet intresse för förlossningsvården.

Jag vill också säga att det var i fjol som vi här i riksdagen fattade beslutet om smärtlindring vid förlossning. Om jag inte tar fel var det i november månad. I denna fråga har man inte heller, såvitt jag uppfattat det, gått in med några undersökningar. Men jag läste just i veckan i tidningarna att man nu skall göra en undersökning om all smärtlindring vid förlossningar runt om i landet, och det är bra att en undersökning om detta kommer till stånd. Intressant är att det sker på initiativ av Svensk gynekologförening.

Herr socialministern ASPLING:

Herr talman! Till herr Åkerlind vill jag säga att han bör också läsa mitt svar litet mera fullständigt än jag har en känsla av att han har gjort. Det jag pekat på är att det är angeläget och viktigt att vårdresurserna för förlossningsvården får den karaktär och den koncentration att de kan uppfylla kraven på en garanterat ändamålsenlig och god medicinsk vård. Med andra ord, här är det frågan om att kunna skapa så goda och säkra garantier som möjligt för moder och barn. Det är detta det gäller.

Med anledning av att herr Åkerlind tar upp frågan om koncentration inom sjukvården vill jag bara fästa hans uppmärksamhet på någonting som är mycket väsentligt i dag, nämligen utbyggnaden av den decentraliserade öppenvården i vårt land. Vi prioriterar inom sjukvården i dag öppenvården, långtidsvården och psykiatrin. Hela utbyggnaden av öppenvården går ut på att så långt som möjligt skapa närkontakter och söka föra ut en god sjukvårdsservice till människorna i bygderna. Jag tycker att herr Åkerlind skall observera det, när han tar upp sådana här frågor i debatten.

Till fru Jonäng vill jag bara säga avslutningsvis att frågorna om förlossningsvården självklart är utomordentligt seriösa. Man vet ofta inte förrän vid själva förlossningen komplikationernas omfattning och svårighetsgrad. Det är då resurserna måste finnas på plats. Det är då man måste kunna sätta in de adekvata åtgärderna.

Jag vill gärna säga att socialstyrelsen som tillsynsmyndighet helt naturligt har ägnat och kommer att ägna de här frågorna stor uppmärksamhet. De diskuteras på många håll ute i landet – det är riktigt – och landstingen är säkerligen alla medvetna om de problem som man här ställs inför. Fru Jonäng kan vara förvissad om att man även i Norrbotten – fru Jonäng berörde ju ett ögonblick Norrbotten – behandlar de här frågorna på ansvarigt landstingshåll utomordentligt seriöst.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Jag kom in när fru Jonäng höll sitt senaste anförande, och jag blev en aning förvånad över innehållet i detta. Fru Jonäng sade ju att man inte skall ta hänsyn till ekonomiska förhållanden utan man skall sprida ut BB-avdelningar och barnmorskor och läkare över stora delar av landet.

Jag undrar om inte fru Jonäng levde kvar i centerns lokaliseringsresonemang och förväxlade det med möjligheterna att sprida ut BB-vården mera. Jag tycker nog att fru Jonäng får lov att bestämma sig. Det går inte att ena gången klaga på att landstingsskatterna är för höga och andra gången stå och säga i riksdagens talarstol att man skall ha mera av förlossningsvård, bättre förlossningsvård och att den skall vara spridd överallt och helst skall den vara alldeles smärtfri.

Detta är ett allvarligt problem, det vill jag gärna säga. Det är angeläget att man ger så bra vård som det över huvud taget är möjligt, vilket socialministern var inne på. Det är det väsentliga. Men man får akta sig för att driva lokaliseringspolitik på det sätt som fru Jonäng nu har gjort med förlossningsvården. Det tjänar minst av allt förlossningsvården på.

Herr ÅKERLIND (m):

Herr talman! Socialministern säger i sin replik till mig att jag bör vara medveten om att den öppna vården byggs ut. Det är jag mycket väl medveten om, och jag tycker det är något vi skall vara tacksamma för – i den mån det finns resurser till detta. Men jag kan inte inse att en väl utbyggd öppenvård kan komma i konflikt med en större decentralisering av förlossningsvården än den vi för närvarande har.

Fru JONÄNG (c):

Herr talman! Jag vill bara till herr Karlsson i Huskvarna säga att jag har sannerligen inte gjort mig skyldig till någon tvetalan här. Jag menar verkligen att de ekonomiska intressena främjar man bäst genom en decentraliserad förlossningsvård, genom att bevara de enheter man har. Det har väl ändå visat sig i många andra sammanhang då det gäller sjukvård att när man har gått ut och byggt upp de stora enheterna så har kostnaderna också stigit avsevärt.

Beträffande komplikationerna är det naturligtvis riktigt som socialministern säger att man vet ofta inte om dem förrän på ett sent stadium. Har man en god förvård kan man förbättra möjligheterna att tidigare få reda på komplikationerna. Men det är då komplikationerna inträder i början av en förlossning som man har de verkliga problemen. Om det uppstår t.ex. en blödning, måste ju barnaföderskan komma under

behandling kanske inom en timme eller något sådant — jag kan inte ange den exakta tiden, men i varje fall så fort som möjligt — och det gör man ju inte om man har lång väg att åka. Att jag talar för en decentraliserad förlossningsvård är framför allt med hänsyn till de komplikationsrisker som finns.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! De värsta komplikationsriskerna, fru Jonäng, finns vid de sjukhus där man inte har tillräckligt med resurser för att kunna ta emot de svåra fallen. Det är det man bör uppmärksamma. Fru Jonäng talar om de stora enheterna. Men, fru Jonäng, det finns ju någonting däremellan. I de flesta länen har man inte sjukhus av jätteformat, utan det är sjukhus avsedda för delar av länen, och där har man i regel de förlossningsavdelningar som behövs.

När det sedan gäller kostnaden, fru Jonäng, så är ju det avgörande hur vi skall lägga vården så att kvinnorna får den bästa behandlingen. Det finns och har funnits i vårt land en mängd BB-avdelningar, som kvinnorna har tvekat att åka till. Och t. o. m. läkarna vid de mindre sjukhusen och de gamla sjukstugorna sade ifrån att vi har svårt att ta emot barnaföderskor, vi är inte specialister. Det är den sidan av saken som jag tror fru Jonäng skall uppmärksamma. Om man gör det tror jag också att man når de bästa resultaten med den vård som vi alla strävar efter skall vara så god som möjligt.

Fru JONÄNG (c):

Herr talman! Tyvärr har herr Karlsson i Huskvarna inte varit inne och följt hela debatten, och det är beklagligt. Jag har bl. a. i den här debatten redogjort för en liten förlossningsenhet som alltså är avsedd för en del av ett län. Jag har därifrån redovisat utomordentligt fina siffror när det gäller aborter, missfall osv. Jag har redogjort för möjligheten till smärtlindring i form av pudendusblockader och epiduralanestesi. Men kontentan av det jag har sagt här är ju det förhållandet att ifrågavarande enhet, som har ungefär 500 förlossningar per år, är nedläggningshotad.

En sak kan vi nog vara överens om, nämligen att det gäller att skapa de bästa garantierna för moder och barn.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Jag har hört tillräckligt av fru Jonängs anförande för att göra den bedömningen att hon har varit ute på farliga vägar.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 4 Ang. aviserad höjning av SJ:s frakttaxor för Norrbottens Järnverk AB

Herr kommunikationsministern NORLING erhöll ordet för att besvara herr *Stridsmans* (c) den 17 februari framställda interpellation, nr 65, och anförde:

Herr talman! Herr Stridsman har frågat mig dels om jag ämnar vidta några åtgärder för att förhindra den aviserade höjningen av frakttaxorna

för Norrbottens Järnverk AB, dels om jag anser det vara motiverat att Norrbottens Järnverk AB får en frakttaxa som motsvarar den som LKAB har.

Som herr Stridsman känner till har statens järnvägar och Norrbottens Järnverk numera träffat ett fraktavtal, som båda parter tycks vara nöjda med. I fråga om den närmare innebörden av detta fraktavtal och de skäl som betingat den valda lösningen kan jag givetvis inte uttala mig.

Herr STRIDSMAN (c):

Herr talman! Jag ber först att få tacka kommunikationsministern för svaret på min interpellation.

Avsikten med interpellationen var att fästa statsrådets uppmärksamhet på det orimliga förhållandet att Norrbottens Järnverk på grund av SJ:s hot om kraftiga taxehöjningar tvingas överväga möjligheten att flytta över malmtransporterna från järnväg till landsväg. Jag ville veta om kommunikationsministern avsåg att göra något åt den planerade taxehöjningen.

Det är alldeles riktigt, som statsrådet säger i sitt svar, att ett fraktavtal i dagarna träffats mellan SJ och NJA. Jag tycker att det är bra att en sådan överenskommelse efter långa förhandlingar äntligen kommit till stånd.

Därmed har något så verklighetsfrämmande som malmtransporter på landsväg avväjts för denna gång. Så långt är det träffade fraktavtalet en framgång. Däremot är jag kanske inte lika övertygad som kommunikationsministern tycks vara om båda parter förnöjsamhet med fraktavtalets innebörd.

Enligt tidningsuppgifter skulle den begärda frakthöjningen ligga 23 procent över fjolårets taxa. Om NJA över huvud taget skall kunna känna sig nöjd med det träffade avtalet, borde man enligt min uppfattning inte alls behöva vidkännas någon taxehöjning. Min bedömning gör jag utifrån den taxesättning som under fjolåret gällde för NJA. Den var redan då för hög i jämförelse med taxorna för närmast belägna konkurrenter.

Enligt uppgifter jag inhämtat var relationerna 1971 beträffande kostnader för järnvägsfrakter per tonkilometer mellan NJA och vissa konkurrerande järnverk följande. Norrbottens Järnverk, Luleå, hade ett relationstal på 100, Grängesberg, Oxelösund, 70–75 och Brahestad i Finland även 70–75.

De här relationstalen visar NJA:s ogynnsamma fraktavtal med SJ. Kommunikationsministern måste väl medge att redan detta pekar på att det inte går att försvara någon enda procentenhets höjning i förhållande till fjolårets taxa.

Nu säger statsrådet att han inte vill uttala sig närmare om innebörden i fraktavtalet eller de skäl som betingat den valda lösningen. För mig som interPELLERAT i frågan innebär svaret att jag helt saknar möjlighet att bedöma i vilken utsträckning som kommunikationsministern vidtagit några åtgärder för att förhindra en aviserad förhöjning av frakttaxorna för Norrbottens Järnverk.

Statsrådet har inte heller med ett ord berört anledningen till att SJ har en högre frakttaxa för Norrbottens Järnverk än för LKAB. SJ:s

Nr 70

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. aviserad
höjning av SJ:s
frakttaxor för
Norrbottens
Järnverk AB*

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. aviserad
höjning av SJ:s
frakttaxor för
Norrbottens
Järnverk AB*

malmtransporter för bägge företagen sker i alla fall på samma järnväg. Malmen hämtas från samma gruvor och avlastas vid samma ort. Därför har jag svårt att förstå varför det ena företaget – NJA, som dessutom har det ekonomiskt besvärligt – skall få bära högre transportkostnader.

Herr talman! Som interpellant hoppas jag därför att kommunikationsministern vill komplettera sitt svar.

Herr kommunikationsministern NORLING:

Herr talman! Det var ett mycket märkligt inlägg som herr Stridsman gjorde nu. Han bör åtminstone ha klart för sig att två parter här har träffat ett fraktavtal, som väl knappast skulle ha kommit till om inte båda parterna hade ett intresse av det. Ändå vill han göra gällande, klart och koncist, att SJ har "luggat" Norrbottens Järnverk på ett sätt som skulle strida mot alla gängse principer. Det skulle vara intressant att få veta av herr Stridsman på vilket sätt han kommer fram till den slutledningen att varje procent, som han sade, som SJ höjer taxorna för NJA inte kan försvaras. Tydligt måste jag ta ett par minuter i anspråk för att rent elementärt försöka förklara för herr Stridsman vad som menas med fraktavtal mellan SJ och dess kunder.

De regler som gäller i fråga om SJ:s möjligheter att underskrida de av Kungl. Maj:t fastställda maximitaxorna bygger på en rätt för SJ att medge sådana nedsättningar i taxan som är förenliga med verkets ekonomiska intresse. Det gäller för hela landet och gäller för samtliga kunder. Större företag kan naturligtvis få en lägre genomsnittlig fraktkostnad för sina varor. Det här är en form av kvantitetsrabatt som är företagsekonomiskt motiverad och som allmänt tillämpas inom hela näringslivet.

Statens järnvägar upprättar särskilda fraktavtal med de flesta av de större vagnslastkunderna. Av SJ:s vagnslasttransporter, exklusive Lapp-landsmalmen, omfattas numera närmare 80 procent av fraktavtalen. Genom fraktavtalen kan SJ knyta sina större kunder fastare till sig och på så sätt bättre planera de olika transportuppgifterna. Kunderna å sin sida får en lägre total transportkostnad. Hur låg genomsnittlig transportkostnad en kund kan förhandla sig till blir beroende på en mängd olika faktorer eller transportförutsättningar som jag inte här kan närmare gå in på men som givetvis sammanhänger med förhållandena i varje särskilt fall.

Just detta sista är väsentligt, herr Stridsman. Resultatet av förhandlingarna mellan SJ och kunderna blir beroende av förhållandena i de särskilda fallen. Nu menar herr Stridsman i denna debatt att en part har syndat, nämligen statens järnvägar. Herr Stridsman anklagar statens järnvägar för att inte hålla samma taxa när det gäller malmtransporterna åt Norrbottens Järnverk och åt LKAB. Låt mig uttrycka min stora förvåning, herr Stridsman, över den okunnighet som råder, när man inte har klart för sig att fraktkostnaderna för LKAB och NJA bygger på två helt olika fraktavtal. Herr Stridsman borde åtminstone känna till det faktum att LKAB:s malm går i två riktningar. Man har alltså ett totalt transportavtal som berör både den norra delen och den södra delen av Riksgränsbanan.

Jag nämner detta för att klargöra att fraktavtalen i och för sig är

träffade vart och ett vid sitt särskilda tillfälle. Därför finns det ingen anledning att i detta fall beskylla SJ för att vara den felande parten, eftersom fraktavtalen bygger på i och för sig helt olika utgångspunkter. Jag har nämnt detta bara som ett exempel.

Jag tycker att det är synd att denna debatt skall föras utifrån dessa utgångspunkter. Jag skulle lika bra kunna fråga herr Stridsman hur mycket intresse han har för statens järnvägars ekonomi. Som ansvarig departementschef måste åtminstone jag i en debatt som denna som berör två företag – i detta fall NJA och statens järnvägar – försöka moderera mitt inlägg. Även herr Stridsman måste göra klart för sig att man inte kan se på frågan så enögt som han här gjort.

Man har träffat ett avtal, herr Stridsman. Jag har sagt att båda parter tycks vara nöjda med det. Jag tror att det är på det viset, eftersom man nu har kommit så långt att man vet vilka frakter man skall ha under den närmaste tiden. Det finns ingen anledning för oss att längre grubbla över det. Det blir kanske tillfälle att ta upp dessa frågor i något annat sammanhang. För närvarande har vi ingen anledning till det.

Herr PETERSSON i Gäddvik (m):

Herr talman! Jag har med ett visst intresse tagit del av det korta svaret, och när jag läser det inser jag till fullo att det är lämnat av kommunikationsministern i hans egenskap av ansvarig departementschef. Vad som än mer har intresserat oss som lever där uppe i de bygder där järnverket och malmbanan finns är hur de som varit ansvariga företrädare för svenska staten som äger dessa båda företag har känt sig. De dramatiska utspel som förekommit från de helstatliga bolagens företrädare innan fraktavtalet träffades, har enligt min uppfattning dragit ett visst löje över dessa förhandlingar mellan företag som har samma ägare och särskilt när ägaren är den svenska staten.

Herr STRIDSMAN (c):

Herr talman! Kanske svaret blev något klarlagt, och det var det jag efterlyste när jag sade att kommunikationsministern bör säga litet mer än vad som framgick av interpellationssvaret. Låt mig då först säga att man i detta fall bör ha all rätt att efterlysa en bättre samordning mellan ett statligt företag som NJA och ett statligt verk som statens järnvägar. Detta är i första hand ett samordningsproblem. Jag är fullt medveten om det som statsrådet här säger, att han även måste ta hänsyn till SJ:s ekonomi och att han är ansvarig departementschef. Det är alldeles självklart. Å andra sidan kan det inte vara riktigt – i varje fall ställer vi länsbor oss litet tvivlande till det – att NJA får en extra kostnadsbelastning. Företaget har det redan mycket svårt ekonomiskt, vilket statsrådet känner väl till. Malmtransportkostnaderna för det företaget är nu högre än motsvarande kostnader för ett annat statligt företag i länet som transporterar uteder samma järnvägslinje.

Kan relationerna mellan LKAB:s och NJA:s kostnader för järnvägsfrakter – NJA:s relationstal är 100 medan LKAB:s ligger på mellan 85 och 90 – bero på att LKAB har kvantitetsrabatter. I så fall uppstår frågan – jag vet inte om den är prövad – om det inte vore bättre för NJA

Nr 70

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. aviserad
höjning av SJ:s
frakttaxor för
Norrbottnens
Järnverk AB*

Tisdagen den
2 maj 1972

*Ang. aviserad
höjning av SJ:s
frakttaxor för
Norrbottnens
Järnverk AB*

att inte köpa sin malm vid gruvorna i Kiruna eller Malmberget utan i stället köpa den när den kommer fram till Luleå och på så sätt få den billigare. Det är en fråga som man inte helt kan bortse från, och statsrådet kanske har något att anföra just på den punkten.

Jag hoppas statsrådet är mån om att slå vakt om NJA:s ekonomi. Så som det senaste bokslutet har blivit tror jag att det är viktigt att man från Norrbottensbänken -- statsrådet sitter ju på den bänken i sin egenskap av riksdagsman -- slår vakt även om NJA.

Herr kommunikationsministern NORLING:

Herr talman! I sitt andra inlägg tog herr Stridsman upp själva avtalsfrågan - det avtal som nu är träffat mellan NJA och SJ. Skall vi tolka herr Stridsmans senaste inlägg som att han anser att statsmakterna bör gå in i SJ:s fraktavtalsförhandlingar i framtiden och att förhandlingarna alltså skall föras öppet och inte på det sättet som nu sker? Då blir det alltså inga fraktavtalsförhandlingar. I renlighetens namn kan det vara bra om vi får besked om detta. Anser herr Stridsman alltså att vi skall gå in i dessa fraktavtalsförhandlingar? I så fall skall vi naturligtvis göra det inte bara för Norrbottens Järnverk utan i alla de fall där SJ för sådana förhandlingar. Det går lätt att svara ja eller nej på den frågan.

Herr STRIDSMAN (c):

Herr talman! Jag svarar nej på frågan om man skall gå in under pågående fraktavtalsförhandlingar. Men det utesluter givetvis inte att statsmakterna försöker samordna så att man kan undvika sådana problem som nu har uppstått i Norrbotten.

Herr kommunikationsministern NORLING:

Herr talman! Vill herr Stridsman utförligare förklara hur denna samordning från statens sida skall gå till?

Herr STRIDSMAN (c):

Herr talman! I min interpellation har jag påvisat just olämpligheten med att samordning saknas mellan statliga företag. I det här fallet har det ena, LKAB, en lägre frakttaxa än det andra, NJA. Jag anser alltså att man bör försöka samordna det så att ett statligt företag som SJ inte lastar över kostnader på ett företag, i detta fall NJA, mer än vad andra behöver bära.

Herr kommunikationsministern NORLING:

Herr talman! Man kan inte leka med ord som herr Stridsman nu gör. Endera går man in i fraktavtalsförhandlingarna -- och då må herr Stridsman kalla det samordning -- eller också går man inte in i förhandlingarna utan låter dem fungera på det sätt som har varit statsmakternas mening med fraktavtalsförhandlingar. Jag tror fortfarande att herr Stridsman bör klara ut för kammaren vad han menar med samordning. Är det fråga om styrning eller är det icke?

§ 5 Föredrogs och hänvisades Kungl. Maj:ts proposition nr 96 till justitieutskottet.

Nr 70

Tisdagen den
2 maj 1972

§ 6 Föredrogs och hänvisades motionerna
nr 1684 till näringsutskottet och
nr 1685 till civilutskottet.

§ 7 Föredrogs, men bordlades åter utrikesutskottets betänkanden nr 6–8 och 5, finansutskottets betänkanden nr 21–23, skatteutskottets betänkanden nr 21 och 22, socialförsäkringsutskottets betänkande nr 21, kulturutskottets betänkanden nr 13 och 14, utbildningsutskottets betänkanden nr 15 och 21, trafikutskottets betänkande nr 11, jordbruksutskottets betänkande nr 19, näringsutskottets betänkanden nr 24–26, inrikesutskottets betänkande nr 10 samt civilutskottets betänkanden nr 20–25.

§ 8 Föredrogs och bifölls interpellationsframställningen nr 132.

§ 9 Interpellation nr 133 ang. en broförbindelse med Seskarö

Ordet lämnades på begäran till

Herr LÖVENBORG (vpk), som yttrade:

Herr talman! Kommunikationerna mellan Seskarö i Norrbotten och fastlandet är ett gammalt diskussionsämne. På ön bor nu drygt 700 människor och där har också ASSI en av sina träindustrier. Under årens lopp har stora pengar satsats i olika former av färjförbindelser för att ombesörja gods- och persontrafiken åt öns befolkning, men också åt den samhällsägda industrin.

En färjförbindelse innehåller med naturnödvändighet risker och olägenheter av skilda slag. Särskilt brukar detta vara fallet under brytningstider vid vår och höst. Att vara beroende av färja innebär spilltider och måste också åsamka såväl enskilda som företag och samhälle betydande kostnader. Ett brobygge är därför ett gammalt krav. På längre sikt måste upprättandet av en landfast förbindelse intimt förknippas med samhällets och industrins utveckling.

Inom statens vägverk sker som bekant en långtidsplanläggning av den allmänna väghållningen som kan indelas i två faser, dels en inventering av behov, dels prioritering av hur dessa behov skall tillgodoses i tiden.

Behovsplanen utgör en oprioriterad förteckning av de projekt som inom de närmaste 15 åren kan bli aktuella.

Såvitt jag har kunnat inhämta så finns brobygge till Seskarö medtaget i den behovsplan för perioden 1971–1985 som upprättats av vägverket. Men att bron finns med i behovsplanen skapar inga garantier, och det är oklart huruvida detta brobygge kommer att medtas i långtidsplanen för vägbyggandet i Norrbotten fram till 1982. Den planen är under utarbetande och väntas föreligga vid årsskiftet 1972–1973. Det har också sagts att ett brobygge till Seskarö är av den omfattningen att man måste räkna med en byggnadstid på fem år.

Brobygge till Seskarö har diskuterats i så många decennier att det enligt min mening bör tillmätas en mycket hög prioritet, så att planering och byggande snabbt kan komma i gång och bron stå klar före 1970-talets utgång.

Med hänvisning till det anförda hemställer jag om kammarens tillstånd att till herr kommunikationsministern få rikta följande fråga:

Är statsrådet för sin del beredd att medverka till att brobygget till Seskarö ges en så hög prioritet, att planering och byggande snabbt kan sättas i gång?

Denna anhållan bordlades.

§ 10 Anmälades och bordlades

Försvarsutskottets betänkande:

Nr 14 med anledning av Kungl. Maj:ts proposition 1972:85 angående utgifter på tilläggsstat III till riksstaten för budgetåret 1971/72 inom försvarsdepartementets verksamhetsområde

Socialförsäkringsutskottets betänkanden:

Nr 19 i anledning av Kungl. Maj:ts i statsverkspropositionen gjorda framställningar om anslag för budgetåret 1972/73 till studiesociala åtgärder m. m. jämte motion

Nr 20 i anledning av Kungl. Maj:ts proposition 1972:27 angående studiesocialt stöd jämte motioner

Socialutskottets betänkande:

Nr 18 i anledning av Kungl. Maj:ts proposition 1972:85 angående utgifter på tilläggsstat III till riksstaten för budgetåret 1971/72 i vad avser anslag inom socialdepartementets verksamhetsområde

Utbildningsutskottets betänkanden:

Nr 17 i anledning av propositionen 1972:26 angående vuxenutbildning, m. m. jämte motioner

Nr 18 i anledning av propositionen 1972:1 i vad avser anslag för budgetåret 1972/73 till viss utbildning via radio och television m. m. jämte motioner

Nr 19 i anledning av propositionerna 1972:1 och 1972:26 i vad avser anslag för budgetåret 1972/73 till bidrag till löntagarorganisationernas centrala kursverksamhet m. m. jämte motioner

Nr 20 i anledning av propositionen 1972:26 angående vuxenutbildning i vad avser vidareutbildning av mellanstadiets lärare jämte motion

§ 11 Anmälades och bordlades följande motioner:

Nr 1686 av herr *Magnusson* i Borås *m. fl.*

Nr 1687 av herr *Pettersson* i Kvänum *m. fl.*

avlämnade i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 57 angående Sveriges försörjning med kärnbränsle

Nr 1688 av herr *Ullsten m. fl.*
avlämnad i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 72 med förslag till
riktlinjer för finansiering av lokaler för boendeservice m. m.

Nr 70
Tisdagen den
2 maj 1972

§ 12 Kammaren åtskildes kl. 17.28.

In fidem
SUNE K. JOHANSSON

/Solveig Gemert