

Måndagen den 28 mars

Kl. 15.00

§ 1 Justerades protokollet för den 18 innevarande månad.

§ 2 Om förslag till riksdagen med anledning av barnstugeutredningens betänkande Barns sommar

Herr socialministern GUSTAVSSON erhöll ordet för att besvara herr *Hellströms* (s) den 17 februari anmälda fråga, 1976/77:272, och anförde:

Herr talman! Herr Hellström har frågat mig när jag avser att lägga fram förslag för riksdagen i anledning av barnstugeutredningens betänkande *Barns sommar*.

Barnstugeutredningens förslag i betänkandet *Barns sommar* utgör enligt min mening en god grund för hur barnens behov av omsorg och aktivitet på sommaren skall kunna tillgodoses. Jag anser också liksom herr Hellström att det är viktigt att inventera befintliga sommar- och lägergårdar samt att på grundval härav upprätta en upprustningsplan.

Med hänsyn till att förslagen i betänkandet bereds inom socialdepartementet är jag inte nu beredd att ange en tidpunkt för ett eventuellt förslag till riksdagen i denna fråga.

Herr HELLSTRÖM (s):

Herr talman! Jag får tacka socialministern för svaret på min fråga.

Det är ju ett positivt svar, där det sägs att utredningens förslag är en god grund för hur barnens behov av omsorg och aktivitet skall kunna tillgodoses. Det finns dessutom en remissopinion på förslaget som i stort instämmer i den uppläggning som utredningen hade när det gäller t. ex. fritidshemmen som en basresurs, öppen under sommaren, när det gäller prioritering av föreningslivet, när det gäller synen på upprustningen av sommargårdar och också när det gäller finansieringsfrågor.

Nu är en del av de förslag som är framlagda i betänkandet av mera brådskande natur. Andra förslag kan kanske mera vara sådana att kommunerna kan ta fasta på dem när de så önskar. Men särskilt brådskar det med förslaget om en upprustning av sommargårdar och föreningarnas lägergårdar och en inventering av vilka gårdar som snabbt behöver ett stöd från samhället. Det är ju i själva verket så att sommargårdar under ett antal år har lagts ned och läggs ned i rask takt, eftersom huvudmännen inte anser sig kunna klara de krav som ställs i lagar och förordningar av olika slag, exempelvis när det gäller brandskydd.

Den statistik som utredningen lägger fram redovisar en otrevlig tendens till nedläggningar, och denna utveckling pågår fortfarande. Därför menar

Om förslag till riksdagen med anledning av barnstugeutredningens betänkande Barns sommar

*Om förslag till
riksdagen med
anledning av
barnstugeutred-
ningens betänkande
Barns sommar*

jag att det är viktigt att detta förslag, som har fått ett brett remisstöd, tas upp snabbt och att huvudmärnen – kommunerna och föreningarna – tillsammans med tillsynsmyndigheten, socialstyrelsen, och arbetsmarknadsstyrelsen gör en inventering och att den plan som detta arbete resulterar i kan gå in som en prioriterad del i arbetsmarknadsstyrelsens beredskapsprogram. Det är ett direkt brådskande förslag.

Socialministern fick en fråga om det aktuella betänkandet i en intervju i Fackläraren i slutet av förra året. Intervjuaren pekade där på att barnstugeutredningens sista betänkande Barns sommar hade kommit under våren och frågade: Kan vi vänta oss en proposition på den snart? Då svarade socialministern: Vi har diskuterat utredningen på departementet under mina första veckor där, och jag räknar med att redan i budgetpropositionen i januari kunna presentera en del förbättringar, som bygger på detta betänkande.

Jag vill nu fråga socialministern vad som har inträffat efter intervjun och som gör att man dels skjutit upp denna presentation, dels nu i svaret – vilket ju är mindre positivt – talar om tidpunkten för ett *eventuellt* förslag i riksdagen i denna fråga.

Herr socialministern GUSTAVSSON:

Herr talman! Som jag nämnde i mitt svar håller vi på att bereda ärendet i departementet, och den prövningen omfattar samtliga förslag i betänkandet Barns sommar. Som herr Hellström vet behöver inte alla förslag i ett betänkande föreläggas riksdagen. Vissa är av den arten att det närmast ankommer på regeringen och socialstyrelsen att fatta beslut om dem. Den fortsatta beredningen i socialdepartementet får utvisa hur den här frågan bäst skall lösas.

Det är riktigt att remissinstanserna har varit positiva till utredningens förslag om statsbidrag och annat ekonomiskt stöd till kommunernas och föreningarnas sommarverksamhet för barn och ungdom. Men när det gäller utformningen av t. ex. det föreslagna statsbidraget till sommarverksamheten framförs olika åsikter. Det är bl. a. av detta skäl som regeringen beslutat företa en närmare genomgång av konsekvenserna för föreningslivet och kommunerna med anledning av det här förslaget.

Vi har nyligen fattat ett beslut om att ta 4 milj. kr. ur allmänna arvsfonden till ytterligare försöksverksamhet med fritidsaktiviteter för barn mellan sju och tolv år under sommaren 1977. Syftet med detta är att vi skall pröva oss fram och utveckla olika former av dagläger, som-margårdar osv. Jag hoppas att detta också skall ge ett gott resultat och vara till vägledning för det fortsatta arbetet.

Herr HELLSTRÖM (s):

Herr talman! Till socialministerns senaste yttrande är väl bara att tillägga att i den mån remissinstanserna – i varje fall som jag uppfattat dem – haft en avvikande mening om statsbidragen gäller det i regel inte själva konstruktionen utan beloppens storlek. Det finns kommuner

och andra som menar att det borde ha anslagits mer pengar och att vi var för snåla i vårt förslag.

Men vi utgick ifrån en – som vi uppfattar det – realistisk utbyggnadstakt. Jag menar att det är fullt möjligt och inte ekonomiskt orimligt att snabbt genomföra den typ av förslag vi lade fram, naturligtvis med de förbättringar som remissinstanserna kan ha påpekat. Det förtjänar att understrykas att Gävle kommun, som har prövat just den typ av insatser vi föreslagit i utredningen, inte bara tillstyrkt själva förslaget utan även storleken på statsbidraget och menat att det skulle vara ett värdefullt tillskott. Av den anledningen borde det finnas möjlighet att komma fram genom att följa utredningens förslag.

Jag vill ånyo understryka hur angeläget det är att den här upprustningsplanen kommer fram snabbt. Under den sommar vi nu står inför kommer säkerligen varje månad ytterligare en rad sommargårdar att läggas ned om samhället inte aktivt hjälper till.

Tyvärr har barnens sommar varit ett område som visats ytterst litet intresse i den allmänna debatten under lång tid. Man har trott att barn har det hyggligt under sommaren. Det finns stora möjligheter till fritidsaktiviteter, men tyvärr vet vi att i många avseenden minskar möjligheterna till fritidsaktiviteter på sommaren. Fritidshem och skolor stänger. För stora grupper av barn ökar problemen under sommaren. Därför är det angeläget med skyndsamma åtgärder.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 3 Om ökade resurser till mentalsjukvården

Fru statsrådet TROEDSSON erhöll ordet för att besvara fru *Backbergers* (vpk) den 17 mars anmälda fråga, 1976/77:327, och anförde:

Herr talman! Fru Backberger har frågat vilka åtgärder som jag avser att vidta med anledning av den senaste tidens debatt i pressen där det har framkommit att mentalsjukvården är ett konsekvent eftersatt vårdområde både resursmässigt och vårdideologiskt.

Även jag är medveten om att det föreligger stora problem inom mentalsjukvården. Under senare år har dock en upprustning både materiellt och personellt av denna vårdsektor påbörjats. Bl. a. har antalet tjänster för läkare med specialistutbildning ökat från drygt 500 till ca 720 under perioden 1970–1975. Enligt landstingens planer beräknas antalet specialistutbildade läkare komma att uppgå till 955 år 1981. Även beträffande övrig personal har en betydande ökning skett.

Det är också glädjande att konstatera att möjligheterna att vårda psykiskt sjuka i öppen vård har förbättrats starkt. Antalet besök i öppen vård har ökat från ca 600 000 år 1970 till drygt 700 000 år 1975. Av landstingens planer framgår att man räknar med att antalet besök i öppen vård skall öka till drygt en miljon år 1981.

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Om ökade resurser
till mentalsjukvården*

Måndagen den
28 mars 1977

*Om ökade resurser
till mentalsjukvår-
den*

Mycket återstår emellertid att göra. Det är angeläget att resurser finns för förebyggande åtgärder, tidig diagnos och behandling samt eftervård och stödåtgärder av olika slag. Jag vill här erinra om den omfattande utbyggnad av vårdcentraler som f. n. pågår. Dessa vårdcentraler är ofta planerade för ett nära samarbete mellan sjukvård och socialvård. De bör därför utgöra en god bas för den öppna psykiatriska verksamheten.

Personalkontinuitet och närhetsservice är av stor betydelse inom all sjukvård, inte minst inom psykiatri. Jag vill peka på att frågor om kontinuitet, lagarbete och arbetsuppgifter för olika personalkategorier kommer att behandlas av den kommitté om sjukvårdens inre organisation som jag nyligen har tillkallat. Jag kan också nämna att jag har befullmaktats att tillsätta en arbetsgrupp inom socialdepartementet med uppgift att bl. a. kartlägga nuvarande vårdresurser inom äldresjukvården och ge underlag för beslut om ytterligare åtgärder inom olika delområden. Också vården av senil-dementa patienter kommer därvid att behandlas. Viktiga ansvars- och rättssäkerhetsfrågor utreds av medicinalansvarskommittén. Kommittén räknar med att kunna redovisa resultaten av sitt arbete under innevarande år. Den inom socialstyrelsen pågående översynen av lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall beräknas bli slutförd i höst.

Under de senaste åren har pågått en livlig ideologisk debatt om den psykiatriska verksamheten. Jag tror att denna debatt i stort sett har varit nyttig. Den har ofta inspirerat till försök med nya vård- och behandlingsmetoder. Det är enligt min mening angeläget att en öppen och konstruktiv debatt förs om alla faktorer som kan påverka den mentala hälsan och om de åtgärder som lämpligen bör vidtas för att förhindra eller bota psykiska sjukdomar.

Fru BACKBERGER (vpk):

Herr talman! Jag tackar fru Troedsson för det positiva och ambitiösa svaret.

Den akuta anledningen till min fråga är den senaste tidens rapporter om svåra missförhållanden på Beckomberga mentalsjukhus. Rapporterna kommer från såväl personal som patienter. Man vittnar om misshandel, om vanvård och om att patienter som lever i förvirringstillstånd används för medicinska experiment. I en artikel i Aftonbladet den 7 mars i år säger personalen på avdelning 64 bl. a. så här:

”Den fysiska misshandeln, övergreppen mot patienterna – det är hemska historier. — — Men sånt kan utredas och begripas. Värre är det att komma åt det dolda våldet som förekommer på Beckomberga. Den överlägsna, nedvärderande attityden till patienterna, omänskligheten i vården som går ut på förvaring i stället för rehabilitering.” Vårdarna säger vidare att hierarkin måste angripas, avdelningspersonalens uppgifter måste uppvärderas, läkarna måste tvingas eller lockas ner från sina höjder, och det måste över huvud taget vara ett mera jämlikt arbete.

På Aftonbladets fråga varför vården i stort sett är så dålig och kon-

servativ svarar överläkare Gustav Beander på Beckomberga:

”Politiker och ansvariga har inte satsat på psykvård. Bara 1/40 av nettodrifstkostnaderna för sjukvården går till den psykiatriska vården. Landstinget betalar en struntsumma till oss. Vidare har personalen låga löner och dålig utbildning.” Jag kan tillägga att det är bra att antalet läkare ökar, men fortfarande saknar 55 % av personalen utbildning och på åtminstone en avdelning på Beckomberga är personalomsättningen per år 100 % – alltså av hundra nyanställda har alla hundra slutat efter ett års anställning.

Var och en som har arbetat på mentalsjukhus vet att förhållandena på Beckomberga inte är enastående. Beckomberga är alltså ganska karaktäristiskt för svenska mentalsjukhus.

Jag vill fråga vilka åtgärder fru Troedsson ämnar vidta i dagsläget för att bryta ner den auktoritära strukturen, för att hindra att den snabba personalomsättningen fortsätter – något som naturligtvis försvårar en bra vård, dvs. en god kontakt mellan vårdare och patienter – och hur fru Troedsson kommenterar uppgifterna om att mentalpatienter används som försöksobjekt för medicinska experiment.

Fru statsrådet TROEDSSON:

Herr talman! Fru Backberger tog upp förhållandena vid ett enskilt sjukhus. Jag kan inte beröra dem, eftersom de är föremål för utredning, men mentalsjukvården har utan tvivel varit ett mycket eftersatt område inom sjukvården. Förhållandena i dag i skilda delar av landet är mycket olika. Den hundraprocentiga personalomsättning som fru Backberger talar om gäller vid det sjukhus hon har nämnt. Däremot är förhållandena lyckligtvis annorlunda i andra delar av landet. Jag tror att det är farligt att generalisera på detta område lika väl som på något annat.

Som framgår av mitt frågesvar återstår mycket att göra. Jag har, som jag nämnde, satt i gång en hel del utredningar om frågor som mycket har att göra med problem som återfinns inom den psykiatriska vården. Ökade insatser behövs också inom den förebyggande vården, den decentraliserade öppna sjukvården och eftervården. Vi kan vara helt överens om detta.

Rättssäkerhetsaspekter kommer i mycket stor utsträckning att tas upp av medicinalansvarskommittén, vilken, som jag nämnde, kommer med ett slutbetänkande i år.

Vidare har intresset för teamarbete och engagemang av patienterna i vården starkt ökat. Det området kommer att behandlas av utredningen om sjukvårdens inre organisation.

Jag tror för min del att det är angeläget att relativt förutsättningslöst pröva olika vårdformer inom psykiatrin. Så sker också på olika håll i landet. Men jag vill försäkra fru Backberger än en gång att jag kommer att följa utvecklingen på det här området med allra största uppmärksamhet.

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Om ökade resurser
till mentalsjukvården*

Måndagen den
28 mars 1977

*Om utbyggnaden av
den kommunala
barnvårdarverk-
samheten*

Fru BACKBERGER (vpk):

Herr talman! Tack för beskedet! Men jag vill poängtera att läkarutbildningen har samma inriktning på alla sjukhus. Den är ensidigt inriktad på kroppsvård. Personalens utbildning – eller brist på utbildning – är densamma över hela landet. Samtliga mentalsjukhus har ungefär samma ekonomiska resurser, även om personalen kan vara mer eller mindre modernt inriktad och mer eller mindre ambitiös.

Jag vill också erinra om Pockettidningen R:s temanummer om Sundby sjukhus utanför Strängnäs – nr 1 år 1975. Det sjukhuset uppvisar samma auktoritära struktur, samma glädjelöshet, samma förvaringsideologi som har kommit fram i reportagen från Beckomberga.

Sedan vill jag gärna upprepa frågan: Hur kommenterar fru Troedsson uppgifterna om att patienter används som försöksobjekt för medicinska experiment?

Fru statsrådet TROEDSSON:

Herr talman! Jag vill inte föregripa utvecklingen och socialstyrelsens utredning om den anmälan som, enligt vad jag har mig bekant, föreligger.

Jag kan komplettera mitt tidigare svar när det gäller utbildningsfrågorna. De kommer att beaktas av en fortsättning på den utredning, Vård 76, som vi tidigare har haft. En ny utredning – kanske kommer den att heta Vård 77 – kommer snart att sättas i gång i nära samarbete mellan utbildningsdepartementet och socialdepartementet. Också frågor som gäller personalens utbildning är alltså i allra högsta grad föremål för vår uppmärksamhet.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 4 Om utbyggnaden av den kommunala barnvårdarverksamheten

Herr socialministern GUSTAVSSON erhöll ordet för att besvara fru Lantz (vpk) den 18 februari anmälda fråga, 1976/77:275, och anförde:

Herr talman! Fru Lantz har frågat mig vilka åtgärder jag ämnar vidta för att förmå kommunerna att bygga ut barnvårdarverksamheten så att den täcker behovet.

I samband med att rätten till sjukpenning vid vård av sjukt barn infördes underströks att den nya rätten inte innebär något alternativ till eller minskat behov av insatser från den kommunala vårdorganisationen. Det framhölls vidare att en fortsatt utbyggnad av de kommunala insatserna för omvårdnad av sjuka barn är angelägen inte minst med hänsyn till kvinnornas ställning på arbetsmarknaden. Ytterligare uttalanden med samma innehåll gjordes i den proposition om en utbyggnad av föräldraförsäkringen som förra året behandlades av riksdagen.

Statsbidrag till den kommunala barnvårdarverksamheten utgår från an-

slaget för Bidrag till social hemhjälp och färdtjänst. Bidragsreglerna innebär att staten betalar 35 % av kommunernas bruttokostnader för bl. a. barnvårdarverksamheten. Statsbidragsreglerna gäller försöksvis under treårsperioden 1975–1977. Frågan om statsbidragets fortsatta utformning kommer att övervägas inom socialdepartementet när den utvärdering av statsbidragssystemet för social hemhjälp och färdtjänst som f. n. pågår genom riksrevisionsverket har redovisats.

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Om utbyggnaden av
den kommunala
barnvårdarverk-
samheten*

Fru LANTZ (vpk):

Herr talman! Jag skall först be att få tacka för svaret.

I många, för att inte säga de flesta, kommuner är barnvårdarverksamheten underdimensionerad, och i en del kommuner saknas helt barnvårdare. Det är förstas kvinnorna som drabbas hårdast av detta förhållande, eftersom det traditionellt oftast är kvinnorna som får stanna hemma från arbetet när barnen är sjuka. Det gör i sin tur att kvinnornas ställning i arbetslivet försvåras och att kvinnorna uppfattas som en osäker arbetskraft.

I stället för att bygga ut barnvårdarverksamheten utnyttjar kommunerna nu reformen med den lagstadgade rätten till ledighet för vård av sjukt barn på ett sätt som strider mot reformens syfte. Syftet med denna reform är ju bl. a. att de lagstadgade dagarna, som inom parentes sagt är alldeles för få, skall användas till dess barnvårdare har kunnat ordnas.

I många kommuner ställs frågan obligatoriskt, när föräldrarna ringer för att fråga efter barnvårdare, om de lagstadgade dagarna har utnyttjats. Vissa kommuner har också tagit det som en självklarhet att inte ställa upp med barnvårdare förrän ledighetsdagarna har utnyttjats. Det är fara värt, menar jag, att kommunerna slår sig till ro i fråga om dessa ledighetsdagar och därför underlåter att bygga ut barnvårdarverksamheten och i stället räknar med att föräldrarna själva skall klara av barnomsorgen för sina sjuka barn. Dels åsidosätter kommunerna lagens intentioner, dels drabbas kvinnorna då barnen är sjuka och kvinnorna tvingas stanna hemma. Givetvis kommer också ensamförsörjaren i en ännu svårare situation än tvåföräldersfamiljen, där man åtminstone i teorin kan alternera i fråga om ansvaret för att vårda det sjuka barnet.

Herr talman! Jag har tyvärr – och det är ganska vanligt när det gäller herr Gustavsson – inte fått något svar. Det verkar som om herr Gustavsson inte reagerar för detta att kommunerna använder lagen fel. Jag får bara en upplysning om att det utgår statsbidrag med 35 % av bruttokostnaderna; det visste jag redan förut, och det är alldeles för litet.

Långsiktigt måste riksdagen, tror jag, lagstifta om hela barnomsorgen och också svara för barnomsorgens kostnad. Däri skall förstas även den här verksamheten ingå. Om man bygger ut barnomsorgen, så måste man också bygga ut denna del.

Kortsiktigt behövs det en utbyggd barnvårdarverksamhet så att det verkliga behovet tillgodoses – en väl utbyggd barnomsorg förutsätter ju en utbyggd barnvårdarverksamhet – och en utbyggd föräldraförsäkring,

så att de här dagarna räcker för det som de skall räcka till. Kommunerna måste också få statsbidrag för denna verksamhet.

Borde inte i alla fall herr Gustavsson dra några slutsatser av detta missförhållande – att kommunerna använder lagen fel – och föreslår någonting? Det gör man ju inte i det här svaret.

Herr socialministern GUSTAVSSON:

Herr talman! Om fru Lantz hade lyssnat på svaret, så tror jag att fru Lantz hade kunnat dra vissa slutsatser. Jag har konstaterat i svaret att statsbidragets fortsatta utformning övervägs inom socialdepartementet. Därvid kommer ju den här frågan in.

Om jag sedan inte kan ge tillfredsställande svar – fru Lantz och jag diskuterar ju ofta här – så ger jag ändå de svar som det är möjligt att ge. I det här fallet vill jag ännu en gång understryka att vi arbetar med frågan. Därför kan jag inte ge något annat svar i dag än det fru Lantz har fått.

Fru LANTZ (vpk):

Herr talman! Jag är överens med socialministern om den första biten i svaret, och det var ju vad jag också sade, nämligen att man måste bygga ut barnvårdarverksamheten.

Sedan var jag inte överens med herr Gustavsson när det gäller ledighetsdagarna. Vi har ju från vpk:s sida sagt att de är alldeles för snålt tilltagna och att de inte räcker. De räcker framför allt inte till om de skall användas på det felaktiga sätt som kommunerna nu tvingar föräldrarna att använda dem på.

Jag hade nog hoppats att herr Gustavsson skulle ta det här litet allvarigare och åtminstone föreslå någon kontakt med Kommunförbundet för att förmå kommunerna att leva efter lagen, såsom lagen är tänkt att fungera, och inte låta det här missförhållandet fortsätta.

Den utvärdering som man skall göra när det gäller statsbidragsreglerna vet vi kommer att ta ganska lång tid. Även om bidraget för den här verksamheten är alldeles för litet borde det redan i dag vara möjligt för kommunerna att efterleva lagens intentioner. Jag tycker att det är märkligt att inte herr Gustavsson delar min åsikt i det här fallet, för det är ju felaktigheter som begås ute i kommunerna; man använder inte lagen så som riksdagen har menat att den skall användas. Såsom socialminister borde då herr Gustavsson reagera och vilja göra någonting åt saken. Föräldrarna och framför allt kvinnorna får ju sitta emellan, och det understryker kvinnornas roll att ingå i det s. k. B-laget på arbetsmarknaden när de får stanna hemma och ta hand om de sjuka barnen i stället för att kommunens barnvårdare gör det.

Herr socialministern GUSTAVSSON:

Herr talman! Det är inte säkert att det är ett intresse hos kommunerna att utnyttja lagen på det sätt som fru Lantz säger. De förhållanden som

fru Lantz påtalar kan också bero på att det är svårt att få fram barnvårdare. Vi vet att det inom vissa områden råder en betydande brist på daghemspersonal och även på sådan personal som det här gäller. Men jag har redan sagt att vi håller på att ta fram material, och jag kan meddela fru Lantz att det inom Kommunförbundet pågår ett arbete med att få fram underlag för beslutsfattandet inom den kommunala barnomsorgens organisation. Det materialet kommer sannolikt att omfatta även barnvårdarverksamheten, så att den delen kommer med vid behandlingen. Det har upplysts att detta material beräknas bli utsänt under senare delen av innevarande år.

Fru LANTZ (vpk):

Herr talman! Att kommunerna har svårt att rekrytera personal till barnvårdarverksamheten förklarar inte det förhållandet att en del kommuner obligatoriskt ställer frågan, när föräldrarna ringer och söker barnvårdare, om de lagstadgade ledighetsdagarna har tagits ut. Det är själva handlandet som jag vill komma åt – inte svårigheterna att rekrytera personal. Man får hålla isär de här bitarna.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 5 Om åtgärder för att förhindra förtäring av metanolhaltiga vätskor

Herr socialministern GUSTAVSSON erhöll order för att besvara fru Fredriksons (c) den 15 mars anmälda fråga, 1976/77:318, och anförde:

Herr talman! Fru Fredrikson har frågat mig om jag ämnar vidta åtgärder som helt kan förhindra förtäring av metanolhaltiga vätskor.

Metanol betecknas som hälso- och miljöfarlig vara. De grundläggande bestämmelserna om sådana varor finns i en särskild lag. Huvudprincipen i lagstiftningen är att skada på människor eller i miljön genom kemiska produkter skall förebyggas så långt som möjligt. Produktkontrollnämnden är det organ som har att meddela föreskrifter om bl. a. tillverkning, hantering och märkning av olika kemiska produkter.

Om metanol gäller f. n. att det klassas som "vådligt ämne". Detta innebär att det för såväl ren metanol som metanolhaltiga produkter finns särskilda märknings- och hanteringsföreskrifter som bl. a. syftar till att förhindra att metanol förväxlas med andra produkter.

Då och då inträffar allvarliga förgiftningsfall med metanol. Metanolprodukterna har erfarenhetsmässigt visat sig vara lätt förväxlingsbara med etanolprodukter, eftersom det förekommer att vissa produkter inom en varugrupp (t. ex. spolarvätskor) är baserade på etanol och andra på metanol. Riskerna har på senare tid blivit större genom att de preparat som innehåller metanol har ökat i antal. Vissa produkter innehåller såväl etyl- som metylalkohol.

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder för att
förhindra förtäring
av metanolhaltiga
vätskor*

De ökade riskerna för förgiftningsfall med metanol manar enligt min mening till särskild uppmärksamhet från samhällets sida. Jag finner det därför angeläget att utvärdera vilka ytterligare insatser som kan göras för att minska riskerna med hanteringen av metanol. Vissa metanolhaltiga preparat kan kanske ersättas med andra mindre farliga. I andra kan kanske metanolhalten sänkas. Det kan dessutom finnas skäl att se över de bestämmelser för märkning som nu finns. Enligt vad jag har inhämtat övervägs vid produktkontrollnämndens kansli f. n. vilka åtgärder som kan vidtas för att ytterligare minska riskerna vid hanteringen av metanol.

Slutligen vill jag framhålla att det är motiverat att genom information och upplysning öka kunskapen om metanolens farlighet. Sådan information torde bl. a. kunna lämnas i samband med upplysningsverksamhet om alkohol och andra medel som kan missbrukas.

Fru FREDRIKSON (c):

Herr talman! Jag ber att få tacka herr socialministern för svaret. Jag är glad över att socialministern anlade positiva synpunkter när det gäller ytterligare insatser dels för att minska riskerna, dels för att få fram ersättningsmedel. Enligt tidningsuppgifter har under den senaste tiden skett en betydande ökning av försäljningen av metanolhaltiga vätskor, alltså träsprit. En lång vinter med delvis hög kyla har ökat behovet av spolarvätskor, broms- och kylarvätskor m. m. De produkter, som i dag säljs som spolarvätskor, karburatorsprit m. m., är alla farliga att dricka. De som innehåller hög procent metanol kan medföra men för livet eller är direkt livsfarliga. De är inte avsedda att förtäras men används ändå i berusningssyfte och den ökade försäljningen av produkterna, avsedda som bilvårdsmedel, har tyvärr även medfört en ökning av antalet förgiftningsfall.

Enligt uppgifter lämnade av giftcentralen vid Karolinska sjukhuset har förgiftningstillbudet beroende av träsprit eller annan teknisk sprit ökat kraftigt under den senaste tiden. Man hade enbart under februari månad fått förfrågningar rörande femtotalet fall. Sedan kom den mycket allvarliga träspritsförgiftningen i Ljungby, där ett stort antal ungdomar drabbades. Efter detta har ytterligare fall inträffat.

Under flera år har framhållits för regeringen de risker som föreligger i samband med försäljning av vätskor med hög metanolhalt. Vin- & Spritcentralens dotterbolag Kemetylprodukter vet tydligen om detta. Därifrån säljs inte vätskor som innehåller mer än 5 % metanol. Från detta företag har gjorts framställningar om att det inte skulle få finnas högre halt av metanol i de produkter som säljs direkt till konsumenterna. Men någon sådan bestämmelse har inte utfärdats. Det kan nämnas att i vårt västra grannland finns en bestämmelse om maximalt 10 % metanol i de vätskor som säljs till konsumenterna direkt.

I vårt land säljs produkter som innehåller upp till 100 % metanol. Märkningen på flaskorna är inte tillfredsställande. "Farligt att förtära" säger inte tillräckligt. Det varnar inte nog. På absolut livshotande pro-

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder för att
förhindra förtäring
av metanolhaltiga
vätskor*

dukter kan läsas "Farligt att förtära, innehåller metanol, kan försaka blindhet".

I och för sig borde detta vara tillräckligt. Att det inte är det kanske till en del beror på stil och utformning av varningstexten. Men nog kunde man önska att det vore kraftigare varningssignaler. Inte bara Farligt att förtära utan Livsfarligt, som ju är sanningen.

En annan sak är själva smaken på dessa vätskor. När det gäller träsprit kan både smak och lukt maskeras mycket lätt. För den som är utan samvete är det tydligen möjligt att tjäna pengar på försäljning av denna vara och därmed finns ökad risk att vätskorna används av människor som vill berusa sig.

Det är mot bakgrunden av det jag nu sagt som jag ställt min fråga och jag tackar åter för svaret. Vi vet ju hur allvarligt det är med missbruket och försäljningen, och jag är glad för de positiva tankegångarna i svaret. Jag vill ändå fråga socialministern om man inom departementet har för avsikt att vidta direkta åtgärder i avvaktan på vad produktkontrollnämnden eventuellt ytterligare kan ha att anföra. Enligt uppgifter har ju tidigare år framförts förfrågningar och önskingar, bl. a. från riksskatteverkets alkoholbyrå, om en minskning till 5 % av metanolhalten.

Herr socialministern GUSTAVSSON:

Herr talman! Som jag nämnde i mitt svar klassas nu metanolen som ett vådligt ämne. Det gäller att om möjligt komma ifrån riskerna med nuvarande hantering. Men innan man ytterligare skärper bestämmelserna måste man skaffa underlag och se på olika aspekter av de åtgärder som man önskar vidta. Men det är nästan omöjligt att komma ifrån fall av det slag som inträffade i Ljungby. Metanolen togs från en bilverkstad, och man hade brutit mot gällande märkningsföreskrifter.

Regeringen har fått en skrivelse från riksskatteverket om förbud enligt lagen om hälso- och miljöfarliga varor mot försäljning av bilvårdspreparat som innehåller mer än fem viktprocent metanol. Skrivelsen har remitterats för att produktkontrollnämnden och socialstyrelsen skall få yttra sig.

Jag kan samtidigt nämna att naturvårdsverket häromdagen utfärdade ett pressmeddelande med varning för metanol. Anledningen är alltså de svåra förgiftningsfall som inträffat under senare tid på grund av att folk druckit träsprit och andra metanolhaltiga produkter.

Jag vill försäkra fru Fredrikson att vi skall följa dessa frågor och göra vad vi kan för att förhindra att den senaste tidens händelser på detta område upprepas. Men jag vill ännu en gång understryka svårigheterna att göra åtgärderna effektiva.

Fru FREDRIKSON (c):

Herr talman! Jag vill tacka herr socialministern för att han avser att vidta allvarliga åtgärder för att förhindra förtäring av metanolhaltiga vätskor.

Måndagen den
28 mars 1977

*Om ändrade regler
för ersättning för
läkarkostnader i
gränsområdet mot
Norge*

Jag kan inte underlåta att kommentera Ljungbyfallet. Under de dagar det var aktuellt intervjuades personer i TV:s nyhetssändningar såväl kl. 19.30 som kl. 21.00. Där gavs information om att viss nämnd sorts bilmedel som såldes på bensinstationerna var den minst farliga. Den innehåller, sades det, mycket liten halt träsprit. Det angavs att det praktiskt taget var omöjligt att förgifta sig till döds med den.

Jag reagerade mycket starkt på detta och tänkte, kanske i likhet med många andra: Jaha, nu vet vi det. Det var en upplysning för den som inte visste det tidigare!

Däremot var det, meddelades det, mera riskabelt att dricka andra sorter.

Detta var, som jag ser det, en helt omotiverad kommentar – eller låt mig kalla det upplysning. Varje år inträffar förgiftningar med dödlig utgång. Varje gång förgiftningsfall sker hänvisas det till att man av misstag druckit ett medel som var farligare än man trodde.

Det borde finnas anledning att tala om att all träsprit är farlig – inte informera om undantag som kan leda till att misstag sker.

Det här faller inte alls under socialministerns departement – det var bara min egen kommentar. Jag tackar ännu en gång för svaret.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 6 Om ändrade regler för ersättning för läkarkostnader i gränsområdet mot Norge

Herr socialministern GUSTAVSSON erhöll ordet för att besvara herr Rämgårds (c) den 17 mars anmälda fråga, 1976/77:331, och anförde:

Herr talman! Herr Rämgård har frågat mig om jag är beredd att vidta sådana ändringar i riks försäkringsverkets ersättningsnormer för läkarbesök i gränsområdet att samma ersättning utgår till såväl norska som svenska läkare.

Enligt bestämmelserna i gränssjukvårdskungörelsen (1962:390) har den som är bosatt i svensk kommun vid riksgränsen mot Norge eller Finland och som har fått läkarvård i det angränsande landet rätt till ersättning från sjukförsäkringen för utgifter för vården. Ersättning utgår med belopp som motsvarar läkarvårdstaxans arvode för privatpraktiserande läkare med avdrag för patientavgiften. Ersättning utgår även för resekostnader enligt samma regler som gäller för sjukresor inom landet.

Ersättning från försäkringskassan för svenska gränsbors besök hos norska läkare kan alltså utgå enligt i huvudsak samma regler som vid besök hos svenska läkare.

Herr RÄMGÅRD (c):

Herr talman! I norra Dalarna hade gränsborna sökt läkare på den norska sidan under flera år när plötsligt den norske läkaren inte längre ville fortsätta att ta emot dessa patienter. Anledningen var att han inte fick

ersättning från de svenska myndigheterna för nedlagt arbete på de svenska patienterna.

Det här var kanske i stort sett ett missförstånd, men det framkom under hand att de lokala myndigheterna i Dalarna hade försökt att hos riksförsäkringsverket få till stånd en ändring, så att man i sådana här fall skulle kunna tillämpa det system som vi har i Sverige.

Jag är medveten om att det här inte är någon stor fråga och att den inte heller berör många människor. Men det är ändå av stor vikt för de människor som bor i gränstrakterna att man har tillgång till läkare på nära håll, eftersom läkarbristen i dessa områden är besvärande. Det är då viktigt att man kan anlita andra länders läkare.

Som socialministern påpekade är det möjligt enligt bestämmelserna i det särskilda gränssjukvårdsavtal som upprättats att få läkarhjälp från ett angränsande land. Det innebär att patienten får betala fullt arvode till läkaren för att sedan få tillbaka en del från försäkringskassan. Jag kan ta ett exempel. Om jag bor vid norska gränsen och söker en norsk läkare betalar jag till läkaren för det första besöket 45 kr., för det andra besöket 40 kr. och för övriga besök 25 kr. Till skillnad från det svenska systemet erlägger alltså patienten arvodet till läkaren. Han får sedan tillbaka mellanskillnaden mellan 25 och 45 kr. Beloppet 25 kr. har fastställts i gränssjukvårdskungörelsen och är samma belopp som patienten skulle ha betalat om han hade anlitat privatpraktiserande läkare i Sverige. Min fråga är således om det inte vore skäl att tillämpa samma system som inom landssjukvården, nämligen att patienten erlägger den fastlagda avgiften och att läkaren sedan får ut det resterande beloppet av försäkringskassan.

Jag sade tidigare att förfrågningar gjorts hos försäkringsverket om försäkringskassan inte skulle kunna tillämpa en sådan ordning. Enligt riksförsäkringsverket skulle det emellertid härför behövas en lagändring. Anledningen är väl att det inte finns något avtal härom mellan svenska och norska myndigheter.

Herr socialministern GUSTAVSSON:

Herr talman! Som jag nämnde i mitt svar kan svenska gränsbor få ersättning från försäkringskassan för besök hos norska läkare enligt i huvudsak samma regler som vid besök hos svenska privatpraktiserande läkare. Skillnaden är emellertid att eftersom de norska läkarna inte är uppförda på försäkringskassans förteckning över försäkringsanslutna läkare kan läkare inte få ersättning direkt från försäkringskassan, utan patienten får betala hela läkararvodet och får sedan ersättning från försäkringskassan med belopp enligt den svenska läkarvårdstaxan. Detta förfarande motsvarar det återbäringsystem som tidigare gällde inom hela privatläkarverksamheten i Sverige. Om läkarvårdstaxans regler i sin helhet skulle gälla även för de norska läkarna skulle detta förutsätta att dessa läkare förband sig att helt följa de svenska bestämmelserna. Det

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Om ändrade regler
för ersättning för
läkarkostnader i
gränsområdet mot
Norge*

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

nu tillämpade förfarandet ger en större flexibilitet i det praktiska förfarandet.

I det fall som herr Rämngård tar upp har den norske läkaren av misstag endast tagit ut patientavgiften och sedan begärt ersättning för resterande arvoden direkt från den svenska försäkringskassan. Eftersom den norske läkaren inte är uppförd på försäkringskassans läkarförteckning har kassan inte kunnat betala någon ersättning direkt till läkaren.

Såvitt jag vet har det aktuella problemet nu lösts på så sätt att landstinget har beslutat svara för ersättningen till den norske läkaren. Och jag har just nu fått ett telegram från Falun som bekräftar att frågan är löst.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 7 Om åtgärder mot heroinmissbruket, m. m.

Herr socialministern GUSTAVSSON erhöll ordet för att i ett sammanhang besvara

dels herr *Bengtssons* i Göteborg (c) den 4 mars anmälda interpellation, 1976/77:109,

dels herr *Torwalds* (c) den 7 mars anmälda interpellation, 1976/77:110, och

dels herr *Jadestigs* (s) den 3 mars anmälda fråga, 1976/77:295, och anförde:

Herr talman! Herr Bengtsson i Göteborg har frågat mig vilka åtgärder jag ämnar vidta för att komma till rätta med det allt svårare narkotikamissbruket och narkotikaproblemen på kriminalvårdsanstalterna.

Herr Torwald har frågat om socialstyrelsens anvisningar för socialarbetarnas agerande vid konstaterat narkotikamissbruk hos gravida kvinnor resp. småbarnsföräldrar är tillfredsställande eller om jag kommer att ta initiativ till en lämplig komplettering av dessa anvisningar.

Herr Jadestig har frågat vilka åtgärder jag ämnar vidta för att skyndsamt komma till rätta med det ökade heroinmissbruket, överdosfallen och köerna till vårdinstitutioner för narkotikamissbrukare.

Jag besvarar interpellationerna och frågan i ett sammanhang.

Regeringen betraktar läget på narkotikaområdet som mycket oroande. Samhällets insatser mot den illegala narkotikahandlingen och missbruket måste förstärkas och ytterligare samordnas. Detta arbete kommer att ledas av en särskild ledningsgrupp. Gruppen, som består av statssekreterarna i justitie- och socialdepartementen, cheferna för berörda myndigheter och representanter för de båda kommunförbunden, skall ta upp problemen och föreslå och initiera konkreta åtgärder samt verka för samordning av insatserna på narkotikaområdet. Statssekreteraren i socialdepartementet har utsetts till ordförande i gruppen.

På det polisiära området har resurserna redan förstärkts. Den perso-

nalstyrka som har avdelats för narkotikabekämpning har ökat kraftigt, och insatserna mot narkotikan prioriteras i polisarbetet. Ett 20-tal särskilda narkotikaenheter har bildats i landet. I budgetpropositionen har regeringen föreslagit ytterligare förstärkningar med 70 tjänster för spaning och utredning av narkotikabrott och tillgreppsbrott. För bekämpande av den organiserade, grövre ekonomiska brottsligheten beräknas tio nya tjänster. Inom tullverket har åtgärder vidtagits för en intensivare spanings- och kontrollverksamhet med särskild inriktning på heroin.

Det starka inflöde av heroin som vårt land nu utsätts för har sin motsvarighet i andra länder i Västeuropa. Den illegala narkotikahandeln är en internationell företeelse och måste mötas med samordnade internationella motåtgärder. Polissamarbetet mellan länderna är högt utvecklat och kommer att förstärkas.

Tullkontrollen vid våra gränser har under 1970-talet genom olika organisatoriska åtgärder, utbildnings- och materielinsatser samt ökat samarbete med polis och internationella tullorgan successivt utvecklats och effektiviserats. Detta arbete kommer med all kraft att fortsätta.

För att komma till rätta med narkotikaproblemen bedriver vårt land en mycket aktiv verksamhet inom olika internationella organ. En viktig uppgift är att angripa problemen vid källan, dvs. i producentländerna. Chefen för FN:s narkotikafond var nyligen i Stockholm för att diskutera olika projekt för att minska den illegala framställningen av heroin i vissa länder i Sydostasien. Projekten, som syftar till övergång från odling av opievallmo till andra grödor, går väl ihop med vår biståndsverksamhet till utvecklingsländerna. Önskemålen från narkotikafondens ledning om bidrag med biståndsmedel torde komma att tas upp inom den förut nämnda ledningsgruppen.

Den upplysningsverksamhet om narkotika som bedrivs i olika former är enligt min mening av stor betydelse. Den förstärks bl. a. enligt förslag i propositionen om alkoholpolitiken. Stödet till frivilliga organisationer med verksamhet inom narkotikaområdet ökas. Olika förebyggande insatser främjas. Här har skolan en viktig uppgift att genom information och kurativa åtgärder minska riskerna för missbruk.

Samarbetet mellan de sociala myndigheterna och polisen bör utvecklas i enlighet med riksdagens tidigare uttalande. Jag vill också erinra om att barnavårdslagen ger de sociala centralnämnderna möjlighet att ingripa när det gäller yngre missbrukare.

I kampen mot narkotikan intar vård och behandling av etablerade missbrukare en nyckelroll. Det är därför av avgörande betydelse att vårdmöjligheterna byggs ut och kompletteras med behövliga eftervårdsresurser. Det är helt klart att det f. n. råder brist på vårdresurser, särskilt i storstadsregionerna, vilket leder till att många missbrukare inte får den vård de själva begär eller får vänta länge på den, med de uppenbara risker för återfall som detta innebär.

Enligt riksdagens beslut ligger ansvaret för narkomanvårdens utbyggnad och innehåll på kommuner och landsting. I december förra året sam-

manträffade jag därför med bl. a. representanter för kommuner och lands-
ting i de tre storstadsregionerna. Jag underströk därvid behovet av en
snabb utbyggnad av vårdresurserna. Överläggningen följs under våren
upp genom vissa regionala överläggningar, där man mera konkret dis-
kuterar vad som kan göras för att lösa vårdproblemen. Statens medverkan
till insatser på vårdområdet samt till förebyggande och rehabiliterande
verksamhet förutsätts också komma att tas upp av den ledningsgrupp
som jag förut har nämnt.

Meningarna har ofta varit delade beträffande omfattningen och in-
tensiteten av narkotikamissbruket. En kartläggning av narkotikamiss-
bruket i landet kommer nu att genomföras. Kartlägningsarbetet bör i
första hand syfta till att ge en ingående beskrivning av det tunga miss-
brukets omfattning med sikte på att ge underlag för bl. a. de vårdinsatser
som krävs för etablerade missbrukare. Den bör också ge en bred bild
av narkotikasituationen i bl. a. ungdomsgrupperna, för att belysa behovet
av förebyggande åtgärder. Jag vill dock understryka att kartläggningen
inte får fördröja insatser som vi nu finner påkallade. Den kraftigt ökade
förekomsten av heroin i vårt land och den risk för ökad spridning som
detta innebär är utomordentligt oroande och påkallar snara åtgärder.

Herr Bengtsson i Göteborg har frågat om narkotikaproblemen på kri-
minalvårdsanstalterna. Detta är en fråga som ledningsgruppen kommer
att ägna speciell uppmärksamhet.

Herr Jädestig har frågat om de dödsfall som har inträffat på grund
av överdos av heroin. Det finns utan tvivel en stark överdödlighet i
missbrukargrupperna, och detta är ett av motiven för ökade insatser mot
missbruket. Det är dock ofta svårt att med säkerhet avgöra den direkta
orsaken till ett dödsfall. Socialstyrelsen har enligt vad jag erfarit tagit
initiativ till en genomgång av obduktionsprotokollen vid de rättsmedi-
cinska institutionerna för åren 1975 och 1976 för att söka nå klarhet
om dödsfallen bland missbrukare. Jag finner det också angeläget att man
från sjukvårdshuvudmännens sida särskilt uppmärksammar problemen
med överdosering av heroin.

Beträffande herr Torwalds fråga om riskerna för barn som föds av
kvinnor som har missbrukat narkotika under graviditeten finns ingen
samlad erfarenhet. På vissa mödravårdscentraler, förlossningsanstalter
och barnkliniker känner man till enstaka fall av narkotikamissbruk under
graviditeten. Vid S:t Görans barnkliniker i Stockholm har ett forsknings-
projekt påbörjats år 1976 för att utröna effekter på foster och barn av
narkotikamissbruk under graviditeten.

Det är givetvis av särskilt stor vikt att man lyckas förmå missbrukande
kvinnor att avstå från missbruk under graviditeten. Havandeskapet kan
också i sig vara ett motiv att upphöra med missbruk. Det är angeläget
att de sociala myndigheterna speciellt uppmärksammar behovet av nära
samverkan med mödravårdscentralerna och sjukvården för att förebygga
att barn skadas. I barnavårdslagen anges de förutsättningar under vilka
barnavårdsnämnd kan vidta åtgärder, bl. a. omhändertagande för sam-

hällsvård. Lagen ger möjlighet till ingripanden när det gäller unga blivande mödrar och till skydd för barn till missbrukande föräldrar. Barnets rätt till skydd har företräde framför föräldrars rätt till vårdnad. Socialstyrelsen utreder f. n. mödra- och barnhälsovårdens innehåll och organisation. Allmänna barnhuset har i samråd med kommunförbunden startat en omfattande kurs- och studieverksamhet om barn som far illa. Socialstyrelsen skall medverka till att informationen sprids vidare på kommunal nivå till alla berörda personalgrupper.

Till sist vill jag än en gång framhålla att regeringen ser mycket allvarligt på det ökade inflödet av heroin i vårt land och på riskerna för en fortsatt utveckling av missbruket. En kraftsamling måste nu till för att snabbt förbättra situationen.

Herr BENGTTSSON i Göteborg (c):

Herr talman! Jag tackar statsrådet för svaret på min interpellation.

Läget på narkotikaområdet är allvarligt. Trots att narkotikaproblemet har varit allvarligt under en lång följd av år har det inte i någon mån lyckats för berörda myndigheter att minska detta svåra problem. Det är därför bra att regeringen nu kommer att vidta särskilda åtgärder – jag tänker här på inrättandet av den ledningsgrupp som enligt interpellationssvaret skall ta upp problemen och föreslå konkreta åtgärder samt verka för samordning av insatserna på detta område. Jag vill gärna, herr socialminister, i det sammanhanget ha sagt att om bl. a. den operationen skall lyckas, så är det nog viktigt att kontakter tas med skolan, polisen, socialvården m. fl., och jag uppfattar svaret så att detta även kommer att ske.

Jag har under de senaste dagarna varit i kontakt med folk som jobbar med narkotikaproblemen ute på fältet, och jag har därvid erfarit att det definitivt inte blivit någon förbättring på detta område. Man vill snarare hävda att narkotikaproblemen ökar. Orsakerna till denna ökning är många, och det är känt att arbetslöshet, skolleda, trassliga familjeförhållanden och åtskilliga andra problem gör att många barn och ungdomar dras ner i det här eländet. Detta skapar dagligen tragedier för den enskilde och dennes anhöriga, och det medför stora kostnader för samhället inom olika områden.

I svaret står: "Samarbetet mellan de sociala myndigheterna och polisen bör utvecklas i enlighet med riksdagens tidigare uttalande. Jag vill också erinra om att barnavårdslagen ger de sociala centralnämnderna möjlighet att ingripa när det gäller yngre missbrukare."

Beträffande denna del av svaret skulle jag vilja fråga statsrådet: Använder sig de sociala centralnämnderna i full utsträckning av de möjligheter som barnavårdslagen ger när det gäller att ingripa mot yngre missbrukare? Kan socialministern ge mig ett svar på den frågan?

Ytterligare citat: "I kampen mot narkotikan intar vård och behandling av etablerade missbrukare en nyckelroll. Det är därför av avgörande betydelse att vårdmöjligheterna byggs ut och kompletteras med behövliga

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

eftervårdsresurser. Det är helt klart att det f. n. råder brist på vårdresurser, särskilt i storstadsregionerna, vilket leder till att många missbrukare inte får den vård de själva begär eller får vänta länge på den, med de uppenbara risker för återfall som detta innebär.”

Jag vill gärna säga att allt måste göras för att vårdproblemet skall få en lösning. Här tror jag att det finns olika vägar att välja mellan, och jag tror att statsrådet känner till de olika möjligheterna. Socialministerns initiativ att ta itu med kartläggningsarbetet hälsar jag med tillfredsställelse. Jag vill än en gång – det har gjorts i många debatter – peka på informationens betydelse. Här måste alla krafter i samhället medverka. En bred information till de utsatta grupperna om drogernas skadeverkningar bör vara av stor betydelse. Detta med information är en del av det förebyggande arbetet, men utomordentligt väsentligt. Det arbete som polis och tull lägger ned är mycket betydelsefullt. Utan stora insatser av dessa myndigheter skulle det inte vara möjligt att ens försöka sig på att få kontroll över narkotikahandeln. Det är därför väsentligt att det internationella samarbetet förstärks, och så kommer ju även att ske enligt svaret i dag.

Herr talman! Häleriet är också någonting som gagnar langarna. Jag tror att om allmänheten, i den mån det förekommer, ej köper varor av okända personer, exempelvis på gator och torg, så bryts en del av långarkedjan. Det är fråga om människor som är i behov av kontanter som skall omsättas till inköp av narkotika i många fall.

Narkotikavågen började på allvar med centralstimulantia – amfetamin, preludin – år 1966 och följdes av hasch 1967. År 1968 kom morfinbas i marknaden och 1972 de första heroinfallen. Antalet fall ökade snabbt, och det var lätt att följa hur missbrukarna, flertalet ungdomar, gick över till allt starkare narkotika allteftersom medlen kom i marknaden, oavsett priser och risker.

Den som blivit beroende av heroin får snabbt en omänsklig press på sig. Har man vant kroppen vid en daglig dos heroin skriker kroppen efter heroin. Ett gram heroin kostar i dag ungefär 1 000–2 000 kr. per gram. Genomsnittsmissbrukaren behöver varje dag ca 300–400 kr. för sitt heroinbehov. Dessa pengar är det ingen som kan skaffa på hederligt sätt – heroinet måste finansieras genom brott.

Heroinet har även i vårt land blivit en utomordentligt allvarlig fråga. Vi vet att åtskilliga människor är beroende av heroinet, och tyvärr ökar antalet. Detta är en oroande utveckling som enligt min mening kräver omedelbara kraftfulla åtgärder från samhällets sida.

När det gäller narkotikaproblemen vid våra kriminalvårdsanstalter är läget allvarligt. ”Det svåra är att många interner som aldrig prövat på narkotika blir narkomaner under sin fängelsevistelse. En undersökning visar att ungefär 8 % av Sveriges interner har fått sin första kontakt med knark under fängelsetiden. Kriminalvårdsstyrelsens informationsavdelning uppger att 90 % av samtliga som under de senaste två åren häktats i Stockholm vid Kronobergshäktet har visat tydliga avhållsam-

hetsbesvär på grund av knarkmissbruk. På flera storfängelser är distributionen och försäljningen av narkotika organiserad i minsta detalj av anstaltens 'huvudgrossist'."

Jag förväntar mig att ledningsgruppen inte bara kommer att ägna speciell uppmärksamhet utan att även konkreta åtgärder föreslås så att det här problemet får sin lösning, och det brådskar för så här får det inte vara på kriminalvårdsanstalterna.

Jag vill i detta sammanhang slutligen citera vad kammaråklagare Christer Fogelberg sagt i en intervju: Vi måste få i gång en ordentlig debatt om knarket på våra anstalter. Vart är vi på väg när t. o. m. domarna säger att "vi kan inte sätta X i fängelse för då kan han bli narkoman"? Kriminalvårdsstyrelsen kan inte ens garantera en intern som vill komma ifrån sitt beroende en narkotikafri miljö. Hela vårt rättsväsende urholkas!

Detta uttalande gjordes i samband med att en person häktats som sålt amfetamin på en av landets anstalter sedan december 1976.

I artikeln sägs vidare, och då är det generaldirektör Bo Martinsson som för ordet:

"Våra största problem i den vägen har länge varit Hall och Malmö. Att det numera också förekommer heroin vet vi, även om inga direkta beslag gjorts. Kumlabeslaget är ännu inte analyserat.

Vi för en ständig kamp mot knarket, och de visiteringspatruller vi införde för två år sedan har avslöjat en del. Mest hittar de kanyler och sprutor, vilket antingen tyder på att det rör sig om små kvantiteter narkotika eller att den är skickligt gömd.

De möjligheter till vård inom anstalterna som finns inskränker sig till en narkomanvårdsavdelning på Österåker, som på grund av platsbrist bara kan ta emot stockholmsklientelet.

Det viktigaste i dagens läge är att sprida en så omfattande upplysning om narkomaniernas allvarliga karaktär och våldsamt snabba spridning i vårt land att en bred och stark opinion kräver att samhället snabbt mobiliserar sina resurser och möter hotet med verkningfulla motåtgärder ---."

Det svar som jag nu fått visar hur socialminister Gustavsson med olika kraftåtgärder försöker komma till rätta med detta svåra samhällsproblem.

Herr talman! Herr Torwald är på grund av sjukdom förhindrad att närvara här, och jag har lovat att ta emot det svar som socialministern nu har givit på hans interpellation. Först tackar jag då socialministern för det positiva svaret.

Opiatmissbruk blir allt vanligare även i vårt land. Det är i högsta grad angeläget att detta förhållande uppmärksammas inom mödra- och förlossningsvården och att alla tänkbara åtgärder sätts in för att förhindra missbruk under graviditet.

De medicinska följderna av amfetaminmissbruk under graviditet är ännu inte klarlagda. Att de sociala konsekvenserna av missbruk hos den ena eller båda föräldrarna är mycket allvarliga för barnen är dock påtagligt.

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

Ett intimt samarbete mellan socialvård samt hälso- och sjukvård är nödvändigt om narkotikaberoende gravida kvinnor skulle kunna få den mödravård de behöver. Ett sådant samarbete är också en förutsättning för att de barn som föds skall erhålla nödvändigt stöd och skydd.

Möjligheterna att upptäcka missbruk är f. n. förhållandevis begränsade vid mödravårdscentralerna. Det bör dock finnas möjligheter att förbättra diagnostiken. Det kan därför övervägas om det inte i instruktionen till den förebyggande mödravården bör lämnas synpunkter på hur missbruk kan upptäckas och om man inte vid misstanke om sådant missbruk skall ta kontakt med såväl mentalsjukvård som socialvård.

Det synes också angeläget att tillsynsmyndigheten anger riktlinjer för samarbetet mellan socialvården å ena sidan samt mödra-, förlossnings- och förebyggande barnavård å andra sidan i fall av missbruk hos en gravid kvinna.

Herr JADESTIG (s):

Herr talman! Jag tackar statsrådet för svaret.

När jag framställde min fråga var orsaken den att en av stadens dagstidningar hade en stort uppslagen artikel med rubriken "Missbruk av heroin, men ingen explosion". Den rubriken motsvarade väl ett av inläggen i tidningen, som hade gjorts av en byråchef i socialstyrelsen, under vars ansvarsområde de här frågorna faller. Jag tycker inte att hans uttalande överensstämmer med vad statsrådet här har uttalat flera gånger, där hans oro för utvecklingen framstod klart. Dessutom har ju också massmedierna varje dag oroande rapporter om utvecklingen på narkotikafrenten, och den utvecklingen måste därför bedömas som minst sagt explosionsartad. Nämnas kan också rikspolischefens uppvaktning för regeringen i narkotikafrågan. Det har sålunda varit en mycket massiv påverkan för att ge uttryck för den oro man känner inför framtiden.

Dagens statsrådssvar ställer måhända också uttalandet av byråchefen i socialstyrelsens narkotikasektion i en annan belysning. Det positiva i dagens svar är faktiskt slutklämmen, där det sägs: "En kraftsamling måste nu till för att snabbt förbättra situationen." Men när statsrådet kommer in på de direkta åtgärderna är han betydligt vagare i sina formuleringar. Målsättningen synes enbart vara att sätta in problematiken i ett mera långsiktigt prognostiserande. Därmed blir de dagsaktuella åtgärderna mycket uttunnade.

Jag vandrade nyligen under några kvälls- och nattimmar i vår vackra huvudstads citydelar. Det var ingen uppbygglig syn. Det var närmast upprörande och beklämmande ur många aspekter.

Jag skall inte moralisera, men nog stämmer de ord som en gång skrevs av en av vårt lands större diktare mycket väl: "Det är synd om människorna."

Här möts de utslagna, de som är sämst utrustade i vårt konkurrenspräglade och högkommersiella samhälle. De flesta av de utslagna kommer från de grupper som av befolkningen är sämst ställda i fråga om

psykiska och sociala förutsättningar, både under uppväxten och i vuxenålder.

Missbrukarna av droggifterna lär ha ett dagsbehov som kan motsvara utgifter för ca 1 000 kr. Här kommer också den organiserade brottsligheten in i bilden. Den spelar sina kort mycket väl, och dold bakom sina fasader bedriver den sin verksamhet som omspannar miljonaffärer varje dygn, dygn efter dygn och vardag som helgdag.

Det är sålunda fråga om stora ekonomiska affärer, men ändå är de mänskliga tragedierna större. Den enskildes möjlighet att pressa sig ur grottekvarnen är mycket begränsad. Vi måste faktiskt höra dessa människors rop om hjälp.

Jag har i tidigare debatter i dessa frågor berört den organiserade brottsligheten, narkotikasyndikatens roll och vårt samhälles passiva attityd när det gäller att angripa dessa nedbrytande krafter. Socialministerns svar berör inte problematiken, men här har vi trots allt ursprunget till det onda. Jag kunde konstatera när jag läste den nyligen av socialstyrelsen utgivna skriften Fakta om narkotikan och narkotikamissbruket, att man inte hade ett enda kapitel om den organiserade brottsligheten i Sverige. Däremot nämnde man den internationella brottsligheten.

Skriften är i sig intressant, men nog har jag kärslan att man rör om i grytan utan att ge något av större betydelse för de redan drabbade människorna. Med hjälp av en bred folkrörelsekampanj kan dock materialet kanske vara till nytta i samhällets fullföljande av sin skyldighet att förebygga bruk och missbruk av narkotika.

Socialministern har i sitt svar sagt – och den uppfattningen delar jag – att vi har haft en omfattande narkotikadebatt under senare år. Ja, oron är i dag stor, och vi har inte lyckats med våra motdrag i strävandena att begränsa narkotikabruket. Detta ökar med kraft, och nya droger presas in på den svenska marknaden.

Jag har noterat många vettiga synpunkter som statsrådet gjort i sina många uttalanden och glatt mig åt konstaterandet att samhället har ekonomiska resurser till sitt förfogande i kampen mot bruket och missbruket samt i vården av de drabbade. Men jag är i det perspektivet besviken på svaret på mina frågor. Jag hade faktiskt förväntat mig mera konkreta förslag till hur man skulle kunna lösa dagsfrågorna, dvs. för det första förslag som snabbt och effektivt skapar de vårdplatser som behövs för att ge en meningsfull rehabilitering åt de redan drabbade, för det andra åtgärder som innebär att man verkligen ger sig i kast med dem som verkar som narkotikalangare och organisatörer för den organiserade brottsligheten liksom den maktfaktor som de olika narkotikasyndikaten utgör. Här krävs det betydligt mera än ord – här krävs det politisk vilja och handlingskraft.

Visst är det bra med den tillsatta ledningsgruppen. Direktiven till gruppen har jag inte tillgång till, men jag har däremot lyckats få fram de uppgifter om dessa som lämnats i ett pressmeddelande. Där talar man om att arbeta snabbt, och arbetsuppgifterna synes spänna över ett flertal

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

av de områden som är viktiga, inte minst i förebyggande syfte. Men allt verkar vara så långsiktigt inplanerade åtgärder.

Även om jag inte har någon stark tilltro till den här generaldirektörsgruppen, önskar jag den ändå lycka till. Men jag undrar hur detta hjälper alla de offer som dagligen snurrar i häkkitteln mitt i blickfånget från vår egen restaurang?

Jag hade förväntat mig, herr statsråd, något mer om de dagsaktuella snabba åtgärderna och hade hoppats, mot bakgrund av alla de vackra uttalandena de senaste månaderna, att få del av några mer konkreta förslag och åtgärder.

De ekonomiska resurserna har statsrådet i sin hand, eller hur?

Jag har i en tidigare interpellationsdebatt av statsrådet fått löfte om att ett åtgärdspaket av större mått var att förvänta. Men tyvärr har det ännu inte kommit. Jag vill inte tvivla på statsrådets goda vilja, men jag saknar det konkreta handlingsmönstret. Vad som har hänt de senaste veckorna är några utredande initiativ.

Herr Bengtsson i Göteborg tackade nyss socialministern för initiativet till kartläggningen. Man må förlåta en enkel motionär om han uttalar att det känns skönt att man nu har verkställt riksdagens beslut om en kartläggning av narkotikamissbrukets omfattning.

Socialstyrelsen vill ju gärna framhålla svårigheten att via kartläggning komma åt problemets kärna, men dess egna undersökningar, som också presenterats nyligen i ett litet häfte, ger belägg för att man nått fram till vissa värdefulla bestämningar genom dessa kartläggningar.

Nu kommer den här utredningen till stånd i form av ett enmansuppdrag. Jag hade nog som motionär hoppats på att den skulle få ett parlamentariskt inslag. Men jag har här fått tillgång till kommittédirektiven och tycker att de fått en utformning som i stort överensstämmer med motionens syfte.

När den här motionen lades fick vi viss kritik för att vi som motionärer hade överbetonat antalet missbrukare. Socialstyrelsen hade och har ännu betydligt lägre siffror än vad jag tycker verkligheten egentligen talar om.

Jag vill också påminna om att vi i den aktuella motionen hade andra krav än kartläggningen. Vi talade om åtgärder i form av vård, rehabilitering, vidgad forskning osv. Jag tycker nu att statsrådet i sitt arbete givit de mera långsiktiga frågorna prioritet. Jag efterlyser följaktligen de snabba åtgärderna. Det är i dag vi behöver åtgärderna.

I dagens svar hänvisas till att ansvaret för vårdens utbyggnad ligger hos kommuner och landsting. Statsrådet har haft och kommer att ta kontakter med dessa. Det är bra. Statsrådet säger rakt ut att han tycker att de har gjort för litet. Men, herr statsråd, nu skjuter ni ju frågan framför er, till den här ledningsgruppen, som ni ger i uppdrag att utreda dessa frågor.

Vore det inte enklare och rakare med statsrådskontakt och en dialog om hur man i dagsituationen skall lösa frågorna? Ta av de ekonomiska resurser som statsrådet har, utnyttja dem och ge de aktuella kommunerna

en chans att snabbt kunna motsvara de ökade krav som ställs på dem på grund av narkotikasituationens allvar och dess explosionsartade utveckling.

Landets ekonomiminister har nu räckt ut en varnande hand till kommunerna. Därför borde kanske socialministern ta ett samtal med herr Bohman om att det behövs samhällseliga åtgärder för att lösa de här frågorna. Det kanske behövs information även åt det hållet.

Låt mig till sist bara få påminna herr statsrådet om att det finns en socialdemokratisk motion, nr 716, där man säger att missbruksutvecklingen inte är ödesbestämd. De bakomliggande orsakerna måste angripas. I motionen finns flera förslag till hur man på kort sikt bör kunna förbättra dagssituationen.

Herr statsråd! Se till att den motionen får stöd! Därmed skapas resurser för att åtgärder vidtas i nuet.

Herr BIÖRCK i Värmdö (m):

Herr talman! Jag har begärt ordet i denna debatt för att ge ett bidrag till kunskapen om vad den nuvarande narkotikasituationen innebär, konkret, för dem som har att hantera den, eftersom det har sagts mig att många av riksdagens ledamöter ännu inte förstått vad det rör sig om och – av den nästa tomma kammaren att döma – kanske heller inte har det rätta intresset.

Mina medarbetare har ställt samman färsk data från Serafimerlasarettet åt mig för dagens debatt.

Under år 1976 vårdade vi på intensivvårdsavdelningen 126 patienter för förgiftningar med tabletter och/eller sprit men ej narkotika. Alla överlevde.

Samma år mottogs på "akuten" 111 narkomaner, av vilka tio var döda vid ankomsten och en dog på intensivvårdsavdelningen.

Under 1976 har man på rättsmedicinska institutionen i Stockholm haft 24 dödsfall med överdoser av narkotika. Elva av dem kom från Serafen.

År 1977, från nyårsdagen och fram till i morse, har vi haft 58 narkomaner på akutmottagningen: 11 i januari, 20 i februari och hittills i mars 27. Fortsätter det så här kommer vi att ha 40 i april och 50 i maj – vi har således inte särskilt gott om tid! Av dessa 58 narkomaner var 55 heroinister. 52 har räddats, medan i tre fall hjärtat väl kunde fås i gång men hjärnan var utslagen på grund av för länge upphävd andning.

Om dem som kunnat räddas gäller att så snart vederbörande vaknat ger han sig i väg – och kan inte hindras av personalen – till nya övningar!

Vad gör man då? Ja, man måste på grund av överdoseringens natur intubera, ge assisterad andning, ge en antidot – som heter Nalone – och syrgas. Det kan bara göras på sjukhus. Det hänger på sekunderna. Det är tack vare närheten till Serafimerlasarettet som man har lyckats rädda 52 personer till livet.

Kanske kammaren förstår mig om jag i detta sammanhang efter en

gammal romares föredöme säger: "För övrigt anser jag att Serafen måste bevaras!"

I riksdagen lär man sig ju att arbeta med siffror, och de siffrorna är oftast stora tal. Men hur ser våra siffror ut i de enskilda sjukjournalernas ljus?

Jag har tagit med mig några exempel.

Här är ett: En 21-årig man, som sedan slutet av 1960-talet missbrukat hasch, övergick relativt snart till morfin och vårdades härför på Långbro och Ulleråker. Sedan 1975 relativt narkotikafri, men återfall i narkotika under 1976. Patienten påträffades den 17 juni på herrtoaletten på T-centralen, cyanotisk och medvetslös. Belysande för narkotikainjicerandet på T-centralen – mindre än en minut härifrån – är ett uttalande av en toalettvakt, att "när det gäller kända narkomaner brukar vakterna efter en liten stund gå och knacka på dörren för att få kontakt med vederbörande". Han fördes till Serafimerlasarettet, där upplivningsförsök var meningslösa och dödsfallet konstaterades. Rättskemisk undersökning visade sprit, fenemal och morfin i blodet, och man bedömer att dödsorsaken var morfinintoxikation.

Nästa exempel: En 27-årig man, narkoman sedan 16-årsåldern, som tidigare missbrukat opium men gått över till heroin, inköpte tillsammans med sin fästmö 20 milligram heroin, som de betalade 300 kr. för. Injicerade en del av heroinmängden på försäkringskassans allmänna toalett vid Vasagatan. Fästmön blev orolig, toalettdörren bröts upp, varvid man fann patienten cyanotisk och livlös. Han överfördes till Serafimerlasarettet, där man lyckades återuppliva honom, men efter sex dagar på intensivvården avled han. Fästmön medföljde till sjukhuset, där hon injicerade en del av den resterande heroinmängden.

20-årig man. Missbrukat narkotika sedan flera år tillbaka. I slutet av september införd medvetslös till Serafimerlasarettet på grund av överdos narkotika. Man lyckades återuppliva honom, och han utskrevs på vanligt sätt efter egen begäran. Påträffades i början av oktober på Kungl. bibliotekets toalett, där man även fann injektionssprutor och en del övriga injektionsutensilier. Infördes till Serafimerlasarettet, men var redan död. Morfin påträffades i urinen.

25-årig kvinna. Fram till 1970 använt narkotika, men gjort uppehåll de senaste sex sju åren. Påträffades livlös på en toalett på centralstationen i Stockholm. Fördes till Serafimerlasarettet, där jourhavande kunde konstatera dödsfallet. Rättskemisk analys visade alkohol och morfin i blodet.

Anmärkningsvärt med detta dödsfall är att patienten – enligt vad fadern, som uppenbarligen är en stadgad yrkesman, uppgav för polisen i samband med dödsfallsundersökningen – var gift, hade en dotter och var mycket lycklig och harmonisk. Vid obduktionen återfanns endast ett stickmärke, vilket talar för att denna injektion var den första på sex, sju år och att denna första spruta således ledde till döden.

I morse inkom en 22-årig man. Han hade legat en timme i hemmet

och var hjärndöd, varför vidare återupplivningsförsök avbröts efter viss tid.

Jag har bara velat ge några konkreta exempel för att kammaren skall få ett begrepp om vad det rör sig om.

Herr talman! Narkotikafrågan är en samhällshygienisk fråga i vidaste bemärkelse. Vad är det för samhälle vi vill ha? Vill vi ha ett samhälle för det arbetande folket – och till det räknar jag den övervägande delen av Sveriges befolkning, inklusive ledamöterna av denna kammare – eller vill vi ha ett samhälle för skadegörare, vettvillingar och dagdrivare? Jag bekänner mig till valfrihetens samhälle – det begrepp som socialdemokraterna myntade i en valrörelse på 1960-talet men nu har tagit avstånd ifrån – men jag kan inte acceptera en valfrihet att skada sig själv och andra. Vi har en hälsovårdsstadga och vi har en smittskyddslag för att hindra sådan skadegörelse på det kroppsliga planet. Hälsovårdsnämnden kan beordra intagning på sjukhus eller isolering i hemmet, och om vederbörande inte lyder kan polisen verkställa anbefallda åtgärder. Vi kan låsa in folk bara därför att man har funnit poliovirus i deras avföring. Vi måste finna metoder som gör det möjligt att göra någonting liknande när det gäller psykisk smitta med fysiska återverkningar!

Den avsky jag känner inför narkotikabruket och narkotikahandeln gäller också knarkliberalismen, som i massmedia och ämbetsverk förfäktats av dem som borde ha begripit bättre. Denna trojanska trähäst i det krig, som utländska intressen för mot den svenska ungdomens psykiska och fysiska hälsa, har gjort sitt, men nu bör det vara slut. Vi vill inte veta av någon upprepning.

Det talas nu om "den nya moralismen." För tio år sedan hade jag en uppgörelse med den då för tiden nya trolösheten och normlösheten. Men varken moralism eller normlöshet är någonsin ny. Med en parafraas över Ötagnelius kan man kanske säga att "tvånget att begära" och "makten att försaka" ständigt bryter sig mot varandra. Ibland har det ena övertaget, ibland det andra.

Salongsradikalismen har råd att låta andra människor gå under. De som lever *med* eller *för* dem som hotas av undergång anser inte att någon har råd med detta. I denna uppfattning förenas både höger och vänster. Nu senast har Jan Myrdal krävt "lag och ordning". En annan – låt mig säga annorlunda – kommunist har sedan mycket länge sett sanningen och sagt den: docent Nils Bejerot. Så som han har förföljts av knarkliberaler i massmedia och i ämbetsverk vore det allt skäl att socialministern nu äntligen lyssnade till hans röst.

Socialministern har, som vi har hört, tillsatt en ny arbetsgrupp. Jag är för min del inte så säker på att en samling från början strängt upptagna herrar, av vilka kanske endast några få har en förstahandskännedom om vad det rör sig om, kan förväntas göra så mycket åt saken. Jag har aldrig förstått att det är någon större glädje med att bunta ihop generaldirektörer. Det är ju faktiskt *krigföring* det nu gäller. Vad vi behöver är en slagkraftig expeditionsstyrka, sammansatt av läkare, sjukvårdspers-

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

sonal, socialarbetare och kriminalare med extraordinära fullmakter att rensa upp. "Håll Sverige rent!" Det här är faktiskt ännu viktigare än ölburkar och plastpåsar i markerna.

Den gamla regeringen – och dess rådgivare – var även på detta område vilseledda av en ideologisk naivitet som, vad tiden led, överskred gränsen till lättsinne. Den nya regeringen måste nu agera med all kraft, och socialministerns engagemang är värt all framgång. Regeringen bör själv sätta en tidsfrist för utrotandet av narkotikan i vårt land. Innan svenska folket går till val nästa gång bör socialministern ha dränerat det svenska narkotikaträsket – i landets och sitt eget intresse. Riksdagen bör ge honom alla de resurser och allt det stöd han finner sig behöva.

FRU KRISTENSSON (m):

Herr talman! Efter herr Biörcks i Värmdö inlägg skulle det vara helt onödigt för mig att säga någonting. Jag vill instämma i de synpunkter som herr Biörck gav uttryck åt. Mera specificerat vill jag säga att jag delar uppfattningen att man kan hysa en viss tvekan inför regeringens tanke att samla de mest prominenta personerna för att starta den här kampen mot narkotikan. Det finns väl ett par av dem, som herr Biörck också sade, som har fältkunskap om problemen. Men många saknar tyvärr den praktiska kunskap som behövs för att förstå vad det verkligen gäller. Att det sedan enbart råkar vara män som man nu har samlat till den här ledningsgruppen beror väl på att det ännu bara är män som har kommit i dessa förnämliga positioner, så jag tar det inte som ett uttryck för någon kvinnofientlighet från regeringens sida.

Jag tycker som herr Biörck att det hade varit bra om man haft folk med erfarenhet från fältet, som också hade haft förslag till konkreta lösningar. Egentligen hade jag också tyckt, herr talman, att det hade varit bra ifall man kunnat knyta en grupp parlamentariker till denna andra grupps arbete. Man behöver nog ha ett stöd i parlamentet för åtgärder som kan betecknas som litet annorlunda och radikala – och jag tror att det är sådana åtgärder som man behöver få till stånd.

När det gäller de frågor som närmast hör hemma under justitiedepartementet, anser jag man kan hysa en viss tilltro till att de kommer att behandlas tillfredsställande. Även om, som herr Bengtsson i Göteborg nyss nämnde, problemen på kriminalvårdsanstalterna verkligen inger oro, bör de inte vara omöjliga att komma till rätta med.

Det bör inte heller vara omöjligt att försöka åstadkomma någorlunda vettiga åtgärder mot den organiserade ekonomiska brottsligheten. Jag tror – vilket också herr Jädestig var inne på – att det är nödvändigt att man i detta sammanhang tar krafttag mot den. I den ekonomiska brottsligheten döljer sig just narkotikabrottsligheten, och man får därför inte glömma de åtgärderna. Jag ser inte någonting om det i socialministerns svar, men jag utgår ifrån att man verkligen kommer att ta itu med också de frågorna på ett helt annat sätt än tidigare.

Det stora problemet ligger, såvitt jag kan se, på socialministerns om-

råde. Det säger jag inte därför att jag hyser misstro till socialministern själv utan därför att vi när det gäller det här området har personer inom socialstyrelsen som borde begripa bättre men som tydligen ännu inte har förstått vad det gäller. Man blir förvånad – det får jag kanske herr talmannens tillstånd att säga – när man nu, då läget har blivit så kritiskt, ändå finner att socialstyrelsens chef häromdagen ånyo gjorde ett uttalande om att vården måste vara frivillig.

Läget är ju det att flertalet missbrukare själva kommer ur sitt missbruk, vare sig de blir föremål för vård eller inte. Kvar står rättsklientelet, som sannerligen inte är så litet, de grova missbrukarna som själva inte efterfrågar vård. Då vore det ju helt fel om vi skulle vänta med att vårda dem tills man har klarat av vårdresurserna för dem som frivilligt efterfrågar vård. Det är ju de andra personerna som innebär det stora problemet. Det är de som begår den större delen av de grova ekonomiska brotten. Det är de som exempelvis svarar för den nästan katastrofala ökningen av antalet beväpnade rån på senare tid. Det är de som befolkar våra fängelser som en direkt konsekvens av att man inte har någon vårdskyldighet utan att det anses att man skall vänta tills de själva efterfrågar vård. Då hamnar de i våra fängelser, eller också ligger de – som herr Biörck i Värmdö nyss sade – halvdöda eller döda på olika inrättningar här i staden eller på andra håll. Den fråga man ställer sig lyder: Är detta humant? Jag är övertygad om att socialministern själv inser att detta är klart inhumant.

Därtill finner man att samhället understödjer knarkmissbruket genom att olika sociala nämnder ger missbrukarna bidrag varje vecka för att de skall kunna upprätthålla sitt missbruk. Jag påstår inte att socialbidraget är tillräckligt stort för att de skall klara av att köpa knark som räcker till, men det är principiellt felaktigt att samhället med sina resurser ger bidrag till narkomanerna för fortsatt knarkmissbruk. Jag menar att man måste ställa krav på avgiftning för att ge socialhjälp. Under sådana omständigheter skall man naturligtvis inte snåla på socialhjälpens utan verkligen ställa upp och stödja.

Vad man frågar sig nu är om det verkligen kommer att bli några nya tongångar. Jag tycker att när det gäller vårdsidan är socialministerns svar inte så tydligt som man skulle önska att det vore. Det behövs nämligen nu en kraftsamling, och jag skulle vilja återgå, herr talman, till det som jag sade inledningsvis.

För det första: Det är bråttom, för det är en snabbt försämrad situation som vi lever i.

För det andra: Om man skall våga sig på några nya tongångar tror jag att det är bra att ha kontakt både med människor som har erfarenhet från det praktiska fältarbetet och med oss parlamentariker som har ägnat oss åt de här frågorna och därför också har en viss erfarenhet och som kanske kan gå i borgen för en accept av en delvis ny politik.

Jag vill önska socialministern all lycka med det som nu behövs, näm-

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

ligen en human politik både från missbrukarnas och från den av missbruket drabbade allmänhetens synpunkt.

Herr SVENSSON i Kungälv (s):

Herr talman! Vi har ju haft en nykterhetsvårdslagstiftning under väldigt många år, och ändå beräknar läkarna och andra som känner till förhållandena att omkring 5 000 dödsfall om året sammanhänger med alkoholismen. Frågan hur man skall komma till rätta med problemen är naturligtvis inte enkel att besvara. Låt mig bara inledningsvis säga att när vi nu har en debatt om narkotika, så låt oss inte glömma att alkoholmissbruket är det överskuggande problemet då det gäller droger.

Vi har från socialdemokratins sida i år på två punkter gått in på det här området. I alkoholfrågan behandlas nu en proposition, och där är vi, som Thure Jädestig nyss talade om, beredda att satsa ytterligare 100 miljoner på tre år. Vi har också när det gäller narkotikabekämpningen framfört ett önskemål om att anslaget skall höjas med 10 miljoner utöver socialministerns förslag. Vi hade gjort ett räknepel, men i socialutskottet har vi nu vid utformningen av vår reservation räknat upp beloppet till 11 milj. kr.

Vi är glada över att vi nu skall få en kartläggning och att vi även får en ledningsgrupp. Jag skulle gärna vilja stryka under vad fru Kristensson sade att det skulle vara bra om vi finge parlamentariker med, framför allt i den grupp som skall göra kartläggningen.

Det är alldeles givet att de här problemen måste angripas på mycket bred front. Det finns inga Alexanderhugg vare sig när det gäller alkohol eller narkotika. Det finns bakomliggande orsaker som vi måste angripa. En är om ungdomsarbetslösheten ökar; då blir det svårigheter. Vi behöver en tull som är alert, vi behöver poliser. Vi vet att polisen och tullen kanske tar 2 à 3 % av den narkotika som kommer in i landet. Därför finns mycket att göra, som alla förstår, men uppgiften är vanskelig. Det är lätt att smuggla.

Vi har vårt internationella samarbete i Genève. Vi har vidare det som socialministern talade om, nämligen producentländerna, och i det sammanhanget bl. a. är det en triangel i Sydostasien som är särskilt intressant. Här måste man, efter vad jag förstår och som också socialministern säger, gå in med något som nästan är ett u-landsarbete. Det gäller att ändra infrastrukturerna. Och den produktion som det är fråga om, nämligen opievallmon behöver ändras. Situationen är den att medan producenten får ca 1 500–2 000 kr. för en årsproduktion har priset för denna mängd när den köps i New York ökat till ungefär 2 milj. kr.

Vi behöver vård. Vi har önskat i vår motion att det skulle komma 100 nya platser utöver vad regeringen föreslagit. Vi vill ha höjt anordningsbidrag och höjt driftbidrag och vi vill ha ytterligare 5,8 milj. kr. till upplysningsverksamhet, till organisationer och till kommuner som vill göra extra insatser på det här området. Det finns många människor och organisationer som vill vara med och göra någonting, och vi vill

att socialstyrelsen skall få möjlighet att ge pengar till sådan verksamhet. Vi vill som sagt öka anslaget med tillsammans 11 milj. kr.

Jag känner Bengt Bengtsson och Rune Gustavsson och jag vet att de är intresserade av de här problemen och vill göra någonting. Det har de också visat här i dag, men det hade varit skönt om vi på socialdemokratisk sida hade kunnat få hjälp att öka möjligheterna till en extra insats. Som det har sagts här tidigare: Det gäller att handla snabbt, och även om centerpartisterna varit med om att avstyrka vårt krav i socialutskottet kommer en förstärkning kanske in bakvägen relativt snart från socialdepartementet. Det är i varje fall min förhoppning.

Herr socialministern GUSTAVSSON:

Herr talman! Av debatten att döma är vi alla som deltar här ganska eniga om dels att detta är en oerhört allvarlig fråga, dels att vi måste göra stora insatser. Det finns i dag inte utrymme för en passivitet i den här frågan – inte om vi vill komma till rätta med detta problem och rädda människor från att råka in i ett missbruk som kan göra att unga människors livslåga släcks. Detta vill jag säga med adress till samtliga som har med den här frågan att göra, på olika nivåer. Det är nödvändigt efter de debatter som förts under den tid av nära ett halvår som jag varit socialminister.

Bengt Bengtsson frågade mig i början av debatten om jag anser att sociala myndigheter använder barnavårdslagen på det sätt som de skulle ha möjligheter till. Jag kan inte ge något definitivt besked på den punkten. Men jag vågar säga att det – mot bakgrund av de rapporter som lämnats i massmedia och de rapporter vi fått här i dag om att många unga människor är nedgångna och befinner sig i en mycket besvärlig situation – förefaller ganska förvånande att de sociala myndigheterna inte i större utsträckning än hittills har använt sig av det instrument som finns, alltså barnavårdslagen.

Kriminalvårdsanstalterna har några av talarna här i dag tagit upp. Det ingår i ledningsgruppens arbete att ta itu med det problemet.

Några talare har ifrågasatt ledningsgruppen. Det är så många olika områden som är berörda, att det behövs en samordning. Det är de sociala myndigheterna, det är skolan, det är kriminalvården, det är rikspolisstyrelsen, vi har kopplat in arbetsmarknaden; det gäller ju att rehabilitera människor, och då gäller det att se till att de kan ta steget ut i arbetslivet. Vi har då ansett det riktigt att de högsta ansvariga för resp. myndigheter och verk står för detta.

Jag är övertygad om att det kommer att vidtas åtgärder. Vi har klart uttalat att ledningsgruppen skall arbeta en kort tid – ett halvår eller tre fjärdedels år – för att snabbt framlägga förslag.

Vi har här efterlyst parlamentariker. Vi har tillsatt en enmans- eller enkvinnasutredning när det gäller kartläggningen av narkotikamissbruket. Vi har tänkt att till den knyta en parlamentarikergrupp som referensgrupp. Det är inget som hindrar att ledningsgruppen också har

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

kontakt med denna parlamentarikergrupp.

Det har påpekats att man behöver ha erfarenheter från fältet. Eftersom det finns personer i ledningsgruppen som har erfarenheter också från fältet är jag övertygad om att man både kommer att lyssna på de synpunkter som anförs därifrån och ta de kontakter som är nödvändiga för detta arbete.

Så till frågan om vårdplatserna. Vi tog, som jag tidigare sagt, upp den i höstas. Veckan före jul samlade vi representanter för Landstingsförbundet, Kommunförbundet och landstingen i Stockholm, Göteborg och Malmö samt representanter för Stockholms grannkommuner för att diskutera igenom vårdsituationen. Vi fick rapporter om läget, och vi diskuterade då vad man kunde göra för att snabbt bygga ut antalet vårdplatser. Det är här icke fråga om pengar – det saknas icke pengar – utan det gäller att sätta i gång och bygga! Detta arbete följer vi nu upp regionalt i form av diskussioner med representanter för landstingen och kommunerna, för att göra klart för dem hur viktigt och nödvändigt det är med en utbyggnad.

När man lyssnar på representanter för kommuner och landsting får man klart för sig att de inte sett riktigt så allvarligt på den här frågan som den förtjänar.

Vidare är det tyvärr så, Evert Svensson, att man inte gjort den satsning under senare år som vi skulle ha behövt. Under budgetåren 1973/74 och 1974/75 tillkom enligt socialstyrelsens uppgifter inga nya platser vid behandlingshem och inackorderingshem. Inga nya platser! Detta innebär att vi har fått en eftersläpning av vårdresurserna som vi nu måste bygga i fatt. Skall vi därtill kunna öka på antalet så att alla de som vill ha vård och som nu står i kö kan få en plats fordras det att vi snabbt sätter i gång och bygger, och jag hoppas att det också skall gå.

I den nya budgeten har vi också satsat på familjevården, där vi får en ökning av statsbidraget till kommunerna från 10 till 50 kr. per dag. Jag har därför förhoppningar om att vi skall kunna få fram ett större antal platser även där.

Jag är helt överens med er som har deltagit i debatten om att det är bråttom att få fram vårdplatser. Den maningen har jag också låtit gå ut i olika sammanhang när jag har blivit intervjuad, när jag har talat på stämmor osv.

Som herr Jadestig framhöll finns det nu en verkligt stark opinion ute på fältet. Jag har mött denna opinion i olika framställningar och inte minst i brev och telefonsamtal från förtvivlade föräldrar som inte vet hur de skall klara situationen – föräldrar som ibland terroriseras av kamrater till sina egna narkotikaskadade barn.

Herr Jadestig tog upp frågan om den organiserade brottsligheten. Jag hoppas att även den blir föremål för uppmärksamhet från ledningsgruppens sida. Den skall ju ta upp de frågor som det här gäller, och den organiserade brottsligheten är ett av de stora problemen i vårt samhälle i dag. Vi måste på allt sätt – jag har tidigare sagt det från denna talarstol

– bryta narkotikasyndikaten. Det är förbjudet att stjäla, det är förbjudet att sälja knark osv., och därför kan vi heller inte lämna dispens för sådan verksamhet. Med gemensamma krafter hoppas jag att vi skall komma till rätta med dessa problem.

Herr SVENSSON i Kungälv (s):

Herr talman! Socialministern tar i ganska kraftigt. Jag uppskattar hans engagemang, därför att jag vet att det kommer inifrån – han vill göra någonting. Men då är det egendomligt att man inte ger de högre anslag som behövs härför. Får jag tolka socialministerns undanflykter så att det i kompletteringspropositionen kommer att föreslås att de medel som behövs ställs till förfogande?

Vi har i den socialdemokratiska motionen i stort sett bara föreslagit vad socialstyrelsen begärde på vårsidan. Vi vet att det inte finns tillräckligt med vårdplatser nu, och om jag fattat debatten rätt har vi varit överens om att det inte är tid för någon passivitet. Om det nu är omöjligt att biträda vårt förslag om anslagshöjning vädjar jag till socialministern om att regeringen på annat sätt snart – helst omedelbart – lägger fram förslag, annars faller det starka engagemanget platt till marken.

Fru KRISTENSSON (m):

Herr talman! Jag vill inte kritisera det beslut som regeringen har fattat när det gäller sammansättningen av ledningsgruppen. Men det är ändå ganska egendomligt att nästan den enda skillnaden i förhållande till det samarbetsorgan för bekämpande av narkotikamissbruk som leddes av statsrådet Lidbom är att herr Lidbom nu är utbytt mot två statssekreterare; annars är det nästan samma personer. Jag hoppas emellertid att dessa nu har tänkt om. Under herr Lidboms tid hände det faktiskt inte så mycket i detta samarbetsorgans regi. Det är därför min förhoppning att de båda statssekreterarna och den nya regeringen nu skall finna effektiva metoder att komma till rätta med situationen, som har blivit betydligt allvarigare nu än den var förut.

Socialministern menar att en parlamentarisk grupp i första hand kunde knytas till utredningen om kartläggning av narkotikamissbruket i landet. Det är faktiskt en ganska okontroversiell utredning – den gäller bara en kartläggning av missbrukets omfattning. De kontroversiella och svåra frågorna är de som den här ledningsgruppen kommer att få syssla med. Det var därför jag menade att för att ledningsgruppen skall känna moraliskt mod att vidta åtgärder av kanske ibland kontroversiell natur är det nog praktiskt att man har en kontakt med riksdagen för att försäkra sig om den förankring som behövs för sådana nya tongångar. Enligt min mening är det till den gruppen som parlamentarikerna i första hand bör knytas. Det hindrar naturligtvis inte att de kan vara till nytta även i den tidigare nämnda utredningen.

Socialministern sade också att det är bråttom med att få fram vårdplatser. Det håller jag med honom om. Men vad som är ännu mera

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

bråttom är att få fram en annan vårdpolitik. Skall man fortsätta med den nuvarande vårdpolitiken vet vi att det bara innebär att narkomanerna åker ut och in på de olika vårdanstalterna. De får ingen konkret vård, utan det är egentligen ett fruktansvärt slöseri. Vi behöver alltså både och – både mer vårdplatser och en annan vårdpolitik.

Herr JADESTIG (s):

Herr talman! Jag noterar först att herr Biörck i Värmdö och i viss mån även fru Kristensson inte gav den nuvarande regeringen fullt godkänt för dess agerande i dessa frågor, i varje fall inte när det gäller vårdformerna och kampen mot den organiserade brottsligheten. Men jag noterar också socialministerns senaste svar att han är beredd att vidta de här åtgärderna, och då får vi hoppas att de också kommer.

Jag skall först uppehålla mig på vårdsidan. Jag har här ett pressmeddelande av den 21 december, som departementet gav ut efter kontakten med de kommunala och landstingskommunala representanterna. Där står det vad herr Gustavsson tyckte och tänkte. Däremot framgår det inte – helt naturligt, höll jag på att säga – vad de kommunala representanterna ansåg. Socialministern säger här att det finns pengar och resurser men att kommunerna gör för litet. Men då tycker jag att socialministern borde se efter vad det är för fel och försöka stimulera kommunerna att vidta åtgärder.

Jag har också pressmeddelandet av den 24 mars, som gäller den här ledningsgruppen. Det är riktigt som statsrådet säger att den gruppen skall arbeta i tre kvarts år. I pressmeddelandet heter det: "Bland de åtgärder som gruppen särskilt kommer att överväga är möjligheten till särskild överenskommelse med landsting och kommuner om en utbyggnad av vården för missbrukargrupper." Men skall man verkligen behöva hålla på i tre kvarts år för att åstadkomma detta? Pengar finns och behovet är otvivelaktigt mycket stort. Då borde väl statsrådet med sina egna normala kontakter med Kommunförbundet och Landstingsförbundet kunna vidta dessa åtgärder, så att vi i realiteten får en riktig vård. En sådan behövs verkligen.

Det har här också sagts en hel del om de mer långsiktiga åtgärderna. I detta avseende undrar jag om vi inte snart bör kunna ena oss om en ny, omfattande informationskampanj om narkotikan och dess verkningar. Vi hade 1969 en sådan kampanj, som bedömdes som mycket framgångsrik. Verkningarna av denna har naturligtvis nu tonat bort – vi har fått en helt ny generation av ungdomar och föräldrar, som i dag lever i skuggan av det gissel som narkotikan åstadkommer. De har föga eller ingen kunskap i dessa frågor. En bred och saklig information bör därför vara en självklar åtgärd i arbetet på att förbättra situationen.

Sedan hoppas jag verkligen att socialministern läser den socialdemokratiska motionen 717, som innehåller konkreta förslag i det kortsiktiga perspektivet, och att han verkar för att den skall få ett stöd i riksdagen;

herr Svensson i Kungälv har redan noterat att man inte fick tillräckligt stöd för den i utskottet.

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Om åtgärder mot
heroinmissbruket,
m. m.*

Herr socialministern GUSTAVSSON:

Herr talman! När det gäller vårdpolitikens inriktning vill jag säga att vårdpolitiken måste ha som målsättning en rehabilitering av dessa människor så att de kan ta steget ut i samhället och i arbetslivet.

Vad sedan gäller ledningsgruppens arbete har vi givit denna klara direktiv för vad den skall göra, vilket jag inte tror att den tidigare gruppen hade. I dessa direktiv sägs att gruppen skall handla snabbt och den skall under år 1977 fortlöpande ta de initiativ som behövs och därvid hålla kontakt med berörda myndigheter och organisationer.

Jag kanske tidigare uttryckte mig något oklart i fråga om kontakten med referensgruppen, och jag vill därför förtydliga mig. Till den utredning som skall kartlägga narkotikaproblemen kommer vi att utse en parlamentarisk referensgrupp. Denna referensgrupp kan ju fylla den dubbla uppgiften att samtidigt vara referensgrupp till ledningsgruppen.

Det är klart utsagt i regeringsdeklarationen att vi skall ta krafttag mot narkotikaproblemen och öka vårdinsatserna. Och det finns pengar i dag. Det finns outnyttjade medel, och kommunerna har möjligheter att sätta i gång och ordna vårdplatser. Vi har ju tagit initiativ till detta redan i höstas. Jag tror att det är viktigt att man gör klart för alla ansvariga ute i kommuner och landsting hur allvarlig situationen är i dag.

Jag vill säga till herr Svensson i Kungälv och till herr Jadestig att det som vi har satt i gång nu inte är något slag i luften. När vi har tillsatt denna ledningsgrupp och givit den uppgifter, då menar vi också att man skall kunna handla, och handla snabbt, och därvid måste man även ta fram de ekonomiska resurser som behövs för detta.

Herr SVENSSON i Kungälv (s):

Herr talman! Innebär detta också att man höjer anordningsbidraget och driftbidraget? Vi har föreslagit att driftbidraget skulle höjas till 60 000 kr. per vårdplats. Propositionen föreslår 47 000 kr. Vi har också föreslagit att anordningsbidraget skulle höjas till 25 000 kr.; där har propositionen ett oförändrat belopp. Jag tror att det skulle vara bra att ge kommunerna större stimulans.

Till fru Kristensson vill jag säga att det är klart att olika vårdinstitutioner redovisar olika erfarenheter och resultat. Vi har ju t. ex. något som heter Hasselakollektivet. Där har man räknat fram en 80-procentig förbättring – det lär komma resultat från en undersökning om detta ganska snart. Den förbättringsprocent som har rapporterats från Hasselakollektivet är sådan att man knappast kan tro på den, eftersom man ju vet vilka människor man där har att göra med. De har hämtats direkt från Mariakliniken här i Stockholm, och man har satt dem i detta kollektiv där de arbetar tillsammans med varandra. Under det tredje året i kollektivet låter man dem som enskilda individer gå på en folkhögskola.

Man kopplar alltså även in en utbildning för dem, vilket ju som alla vet är oerhört betydelsefullt därför att många av dessa ungdomar är – för att använda ett slitet uttryck – politiskt fattiga.

Hasselakollektivet bygger också på frivilligheten, men där finns ett kamrattvång som är av stort värde och säkert också nödvändigt med tanke på kollektivmedlemmarnas situation. F. ö. får vi ju så småningom en diskussion av utredningen Frihet och tvång, eftersom socialutredningen snart lägger fram sitt betänkande i den frågan.

Jag skulle vilja framhålla, som jag har gjort så många gånger tidigare, att det ändå finns möjligheter att ingripa i många av dessa fall. I en del fall är det helt nödvändigt att ingripa därför att man måste rädda människor, och ett ingripande kan vara en form av humanitet som vi måste visa människor.

Herr JADESTIG (s):

Herr talman! Enligt pressmeddelandet av den 21 december, när statsrådet hade sammankomsten med landstings- och kommunalpolitiker, var det fyra frågor som statsrådet inledningsvis ville ha svar på:

1. Hur bedömer de ansvariga huvudmännen narkotikasituationen?
2. Täcker befintliga vårdresurser vårdefterfrågan?
3. Vilka planer har kommuner och landsting att öka vårdresurserna? Finns det beredskap inför förändringar i narkotikasituationen?
4. Planerar kommunerna och landstingen några speciella insatser på vårdområdet för heroinmissbrukare?

Nu säger statsrådet att kommunerna gör ingenting och att det finns pengar. Då skulle jag vilja ställa frågan till socialministern: Vad hade kommunerna som skäl för sina "klena insatser", enligt statsrådet, för att inte gå statsrådet till mötes, bygga ut verksamheten och nyttja de ekonomiska resurser som statsrådet ändå har i sin hand?

Herr socialministern GUSTAVSSON:

Herr talman! Vid det nämnda sammanträdet hade jag inte varit socialminister i mer än ett par månader, och då var det helt naturligt att jag ville ha svar på de här frågorna. Det fick jag också. Det var svar som sammantaget gav uppgifter om att det fanns stora problem, att det var ett stort behov av vårdplatser. Någon direkt planering hade man inte, men man var beredd att ta upp diskussionen och börja arbeta. Det var det som gjorde att vi kom överens om att ha regionala konferenser för att diskutera med samtliga landsting, eftersom det bara var tre landsting representerade vid sammanträdet.

Men jag har sagt att det är nödvändigt att man genom dessa debatter gör klart för de ansvariga politikerna ute i landet hur allvarligt läget är och att vi måste handla därefter. Jag vet att det här i Stockholmsområdet och inom landstinget där pågår diskussioner, men det har inte hänt någonting konkret direkt efter de överläggningarna. Jag tror ändå

att många har börjat allvarligt fundera på att man måste göra någonting nu.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 8 Föredrogs och hänvisades

Propositioner

1976/77:76 till utbildningsutskottet

1976/77:104 till justitieutskottet

§ 9 Föredrogs och hänvisades

Förslag

1976/77:17 till konstitutionsutskottet

§ 10 Föredrogs och hänvisades

Motioner

1976/77:1484 till trafikutskottet

1976/77:1485 och 1486 till försvarsutskottet

1976/77:1487 till utbildningsutskottet

1976/77:1488–1490 till näringsutskottet

1976/77:1491 till utbildningsutskottet

1976/77:1492–1496 till konstitutionsutskottet

1976/77:1497–1503 till skatteutskottet

§ 11 Föredrogs men bordlades åter

konstitutionsutskottets betänkanden 1976/77:31–36

skatteutskottets betänkanden 1976/77:34 och 35

socialförsäkringsutskottets betänkanden 1976/77:19 och 20

socialutskottets betänkande 1976/77:22

trafikutskottets betänkanden 1976/77:17, 19 och 20

jordbruksutskottets betänkanden 1976/77:15 och 16

§ 12 Föredrogs och bifölls interpellationsframställningen

1976/77:126.

§ 13 Anmäldes och bordlades

Proposition

1976/77:119 om veterinärutbildningen, m. m.

§ 14 Anmäldes och bordlades

Motioner

1976/77:1504 av herr *Palme m. fl*

med anledning av propositionen 1976/77:74 om inriktningen av säkerhetspolitiken och totalförsvarets fortsatta utveckling

Nr 97

Måndagen den

28 mars 1977

Om åtgärder mot heroinmissbruket, m. m.

Nr 97

Måndagen den
28 mars 1977

*Meddelande om
fråga*

1976/77:1505 av fröken *Rogestam m. fl.*
med anledning av propositionen 1976/77:79 om anslag för budgetåret
1977/78 till byggnadsarbeten m. m. inom utbildningsdepartementets
verksamhetsområde

1976/77:1506 av herr *Andersson* i Örebro *m. fl.*
1976/77:1507 av fru *Andrén* och herr *Stensson*
1976/77:1508 av herr *Johansson* i Skärstad
1976/77:1509 av herr *Werner m. fl.*
med anledning av propositionen 1976/77:99 om stöd till vissa tidningar
och tidskrifter, m. m.

1976/77:1510 av herrar *Norrby* och *Olsson* i Sösdala
1976/77:1511 av herrar *Olsson* i Sösdala och *Norrby*
1976/77:1512 av herr *Palme m. fl.*
med anledning av propositionen 1976/77:107 om hushållning med energi
i byggnader m. m.

1976/77:1513 av fru *Andrén*
1976/77:1514 av herrar tredje vice talmannen *Eriksson* och *Lindblad*
1976/77:1515 av herrar *Johansson* i Skärstad och *Nilsson* i Agnäs
1976/77:1516 av fru *Karlsson m. fl.*
1976/77:1517 av herr *Lindblad m. fl.*
1976/77:1518 av herr *Norrby*
1976/77:1519 av herr *Palme m. fl.*
med anledning av propositionen 1976/77:108 om alkoholpolitiken

§ 15 Meddelande om fråga

Meddelades att följande fråga framställdes

den 28 mars

1976/77:350 av fru *Wiklund* (c) till fru statsrådet Mogård om handläggningen av ärenden rörande indragning av skolor och lärartjänster:

1. Anser statsrådet att det ur demokratisk synpunkt är lämpligt att indragning av skolor och lärartjänster utgör s. k. inspektörsärenden?
2. Anser inte statsrådet att den förtroendevalda länskolnämnden bör fatta beslut i sådana frågor?

§ 16 Kammaren åtskildes kl. 17.05.

In fidem

SUNE K. JOHANSSON