Socialutskottets betänkande

1978/79:27

med anledning av i propositionen 1978/79:100 gjorda framställningar inom socialdepartementets verksamhetsområde såvitt gäller hälso- och sjukvård m. m. jämte motioner

I betänkandet behandlas – med de undantag som anges nedan – regeringens i propositionen 1978/79:100 bilaga 8 (socialdepartementet) framlagda förslag om anslag m. m. för budgetåret 1979/80 under avsnitten E. Myndigheter inom hälso- och sjukvård, socialvård m. m., F. Öppen hälso- och sjukvård, G. Undervisningssjukhus m. m., H. Övrig sjukvård m. m., K. Vissa åtgärder för handikappade, II. Statens allmänna fastighetsfond, V. Fonden för låneunderstöd samt VIII. Fonden för beredskapslagring.

Frågor om medelsanvisning m. m. under anslag till (E 16) Statens miljömedicinska laboratorium, (F 2) Skyddsympningar, (K 3) Bidrag till anordnande av vissa institutioner för psykiskt utvecklingsstörda samt (II 8) Utbyggande av karolinska sjukhuset kommer att behandlas senare under riksmötet.

I anslutning till här aktuella delar av propositionen behandlas motioner som anges vid de olika avsnitten.

Myndigheter inom hälso- och sjukvård, socialvård m. m.

1. **E 1. Socialstyrelsen.** Regeringen har under punkten E 1 (s. 76–79) föreslagit riksdagen att till Socialstyrelsen för budgetåret 1979/80 anvisa ett förslagsanslag av 98 638 000 kr.

Motioner

I motionen 1978/79:224 av Ulla Ekelund (c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att inget beslut om vattenfluoridering fattas förrän större säkerhet beträffande följderna erhållits.

I motionen 1978/79:433 av Ingrid Sundberg (m) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller om

1. återkommande redovisning av väntetider för behandling och specialistvård och att därvid anges omfattningen av de vårdsökandes sjukskrivning,

2. rekommendationer, syftande till att förkorta väntetiderna för sådana sjukskrivna som efter behandling och vård kan förväntas återgå till arbetet.

I motionen 1978/79:714 av Gunnar Björck i Värmdö (m) hemställs att riksdagen anhåller hos regeringen att sjukvårdskungörelsen kompletteras med en sådan föreskrift som i motionen föreslagits.

I motionen 1978/79:883 av Gunnel Jonäng (c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär snabba åtgärder för att stödja kvinnor under graviditeten i syfte att undvika alkoholskador på ofödda samt en adekvat informationskampanj byggd på vetenskapliga undersökningar och där alkohol bedöms som det farliga gift det är.

I motionen 1978/79:1252 av Margareta Andrén (fp) och Elver Jonsson (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen begär snabbt förslag om insatser för att ge sådan upplysning att fosterskador till följd av alkohol kan förebyggas.

I motionen 1978/79:1842 av Ingrid Sundberg (m) och Allan Åkerlind (m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att lekmiljörådet upphör.

Utskottet

I samband med behandlingen av regeringens framställning om anslag till socialstyrelsen behandlar utskottet motioner som avser vattenfluoridering, redovisning av väntetider för specialistvård m. m., årliga verksamhetsberättelser av klinikcheferna m. fl. vid sjukhusen, åtgärder för att minska av alkoholbruk orsakade fosterskador samt avskaffande av socialstyrelsens lekmiljöråd. Utskottet tar också upp till särskild behandling en av skatteutskottet väckt fråga om resurser för socialstyrelsens befattning med ärenden rörande illegal sprithantering.

Vattenfluoridering. Den år 1962 antagna lagen (1962:588) om tillsättning av fluor till vattenledningsvatten (fluorlagen) innebar att kommun efter framställning kunde få tillstånd att i kariesförebyggande syfte sätta fluor till vatten, som inom kommunen tillhandahölls genom allmän anläggning för vattenförsörjning. Med anledning av två motioner beslutade emellertid 1971 års riksdag (SoU 1971:35, rskr 1971:268) att upphäva fluorlagen. Beslutet motiverades bl. a. med att den medicinska och odontologiska expertisen blivit i hög grad splittrad när det gällde vattenfluorideringens medicinska hälsorisker.

Socialstyrelsen utfärdade i maj 1977 en kungörelse (SOSFS 1977:26) om användning av fluorider i kariesprofylaktiskt syfte, vilken ersatte tidigare cirkulär av socialstyrelsen om fluorprofylax. Enligt de nya anvisningarna, vilka innebar att socialstyrelsen omprövat tidigare bedömningar både av den positiva och den negativa effekten av fluor, ansågs en fluorhalt av 1–1,2 mg/l idealisk i vårt klimat med våra konsumtionsvanor. Samtidigt med ovannämnda kungörelse utfärdade socialstyrelsen en kungörelse (SOSFS 1977:27) med bedömningsgrunder för konsumtionsvatten med avseende på fluoridhalten, vilken också ersatte tidigare anvisningar i

ämnet.

I motionen 1978/79:224 av Ulla Ekelund (c) framhålls att någon enighet för eller emot vattenfluoridering inte finns och att beslut om att enligt socialstyrelsens uppfattning fluoridera kommunalt vatten med 1 mg/l inte bör fattas förrän större klarhet beträffande följderna av fluoridering finns. Motionären begär att beslut om vattenfluoridering inte skall fattas förrän större säkerhet beträffande följderna av vattenfluoridering erhållits.

Mot bakgrund bl. a. av att världshälsovårdsorganisationen (WHO) uppmanat medlemsländerna att använda fluoridering av dricksvatten för att förebygga tandsjukdomar och att socialstyrelsen i anslutning till utfärdandet av ovannämnda kungörelser år 1977 omprövat tidigare bedömningar både av den positiva och den negativa effekten av fluor tillkallades i augusti 1977 fluorberedningen (S 1977:13) för att föreslå åtgärder för användning av fluor i kariesförebyggande syfte. Fluorberedningen, som har parlamentarisk förankring, skall enligt direktiven för sitt arbete ägna särskild uppmärksamhet åt möjligheten att tillsätta fluor i dricksvattnet men bör även pröva andra sätt att använda fluor till skydd för tandhälsan. Utskottet framhöll vid behandlingen av ett motionsyrkande beträffande vattenfluoridering hösten 1978 (SoU 1978/79:5) att det var angeläget att fluorberedningen – som beräknas slutföra sitt arbete innevarande år – i överensstämmelse med sina direktiv ingående överväger de medicinska, juridiska och etiska aspekterna på frågan om fluoridering av vattenledningsvatten.

Med hänsyn till det sålunda pågående utredningsarbetet om vattenfluoridering är någon åtgärd med anledning av motionen 1978/79:224 inte erforderlig. Utskottet avstyrker således motionen.

Redovisning av väntetider för specialistvård m. m. Genom en skrivelse till sjukvårdsstyrelserna m. fl. i juli 1968 angående registrering av väntelistor m. m. i syfte att erhålla en systematisk planering av patientgenomströmning inom den slutna vården och vid skrivelsen fogade råd och anvisningar angående systematisk planering av patientgenomströmning inom den slutna vården – jämte kompletteringar till nämnda handlingar i november 1968 – har socialstyrelsen gett föreskrifter om förande av väntelistor över patienter som väntar på intagning i den slutna vården. Väntelistor förs för kliniker och motsvarande enheter. Ansvarig för upprättandet av väntelista skall vara överläkare eller biträdande överläkare. Minst en gång per vecka skall ansvarig läkare kontrollera väntelistan med hänsyn till angelägenhetsgrad, anmälda förändringar i patientens tillstånd, friställda vårdplatser, sociala faktorer m. m. För att socialstyrelsen fortlöpande skall kunna få en uppfattning om antalet patienter som väntar på sluten vård, angelägenhetsgrad och väntetider skall uppgifter om väntelistans struktur lämnas till socialstyrelsen. Från början hade klinikerna att lämna uppgifter till socialstyrelsen varannan månad. Från och med år 1971 tas uppgifter in kvartalsvis. De data som insamlas utgörs av antalet anmälda respektive avförda patienter under

kvartalet samt av antalet patienter på väntelista vid kvartalets början och slut. Patienterna är fördelade på olika prioriteringsgrupper, nämligen jourfall, patienter med dubbel förtur, patienter med enkel förtur samt patienter utan förtur. Med jourfall avses patienter som intagits vid en tidpunkt som inte varit överenskommen minst 24 timmar i förväg. Som patienter med dubbel förtur, enkel förtur och utan förtur skall redovisas patienter vilkas intagning av medicinska skäl kan anstå högst en vecka, mellan åtta dagar och sex veckor samt över sex veckor.

Inom socialstyrelsen sammanställs uppgifterna från väntelistorna. Sammanställningarna sänds ut till de olika sjukvårdshuvudmännen.

I motionen 1978/79:433 av Ingrid Sundberg (m) framhålls bl. a. att det finns en stor grupp människor som måste avstå från arbete och vara sjukskrivna i väntan på behandling men som efter behandlingens genomförande beräknas bli fullt arbetsföra. Motionären påpekar att väntetiden och sysslolösheten av många upplevs som besvärande och att de finner sjukskrivningen onödigt långdragen. Någon statistik över hur många som väntar på sluten vård och som under väntetiden är sjukskrivna finns emellertid inte, påpekas det vidare. Motionären begär mot denna bakgrund återkommande redovisningar av väntetider för behandling och specialistvård och att därvid omfattningen av de vårdsökandes sjukskrivning anges. Vidare begär motionären rekommendationer som skall syfta till att väntetiderna förkortas för sådana sjukskrivna personer som efter behandling och vård kan förväntas återgå till arbetet.

Hälso- och sjukvårdens samt socialvårdens statistikdelegation är ett samrådsorgan sammansatt av generaldirektörerna och cheferna för socialstyrelsen, riksförsäkringsverket och statistiska centralbyrån, direktören för sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut (Spri), samt verkställande direktören hos Svenska kommunförbundet och förbundsdirektören hos Landstingsförbundet. Delegationen överlämnade i december 1978 till nämnda myndigheter och organisationer för beaktande ett av delegationens beredning för sjukvårdsstatistiska frågor, hälso- och sjukvårdens statistikberedning (HÄSST), utarbetat principprogram för hälso- och sjukvårdsstatistik, vilket publicerats i skriften Hälso- och sjukvårdsstatistik – principprogram (Socialstyrelsen redovisar 1979:1). Programmet innehåller förslag bl. a. om att man i framtida hälso- och sjukvårdsstatistiken i större utsträckning än hittills skall utnyttja urvalsundersökningar i stället för att man rutinmässigt insamlar uppgifter. I principprogrammet föreslås bl. a. att den centrala kvartalsvisa rutinstatistiken från vårdplaneringslistor skall avvecklas och ersättas med årliga inventeringar. Det påpekas bl. a. att det är närmast sjukvårdshuvudmännen som torde ha nytta av uppgifter om väntelistornas storlek för att t. ex. kunna vidta åtgärder, om köerna överstiger vad som kan anses lämpligt, medan det för de centrala organen i allmänhet inte fordras någon detaljerad redovisning. Det förutsätts emellertid att sjukvårdshuvudmännen för egen del fortsätter med sammanställningar av

vårdplaneringslistorna efter socialstyrelsens riktlinjer i en omfattning som tillåter en årlig inventering. Mot bakgrund av nämnda förslag kommer man inom socialstyrelsen att under våren 1979 göra en utvärdering av innehållet i de till socialstyrelsen under åren 1971–1977 redovisade uppgifterna från väntelistorna för att göra en bedömning av behovet av att man fortsättningsvis införskaffar sådana uppgifter.

Såsom redovisats ovan görs prioriteringen då det gäller intagning i sluten vård bland dem, som väntar på sådan vård, av läkare. Beslut i detta hänseende måste självfallet huvudsakligen grunda sig på medicinska överväganden men även sociala faktorer kan beaktas. Läkarna har sålunda möjlighet att i det enskilda fallet ta hänsyn till om en lång sjukskrivningsperiod före intagningen kan komma att försämra förutsättningarna för återgång i arbetet efter behandling och vård. Den i motionen 1978/79:433 framförda tanken att personer som efter behandling och vård kan förväntas återgå till arbetet skulle särskilt prioriteras för intagning i sluten vård kan utskottet inte ansluta sig till med hänsyn till andra kategorier patienter, såsom exempelvis handikappade och pensionärer, som väntar på intagning. Mot denna bakgrund och då socialstyrelsens befattning med väntelistor i enlighet med den ovan lämnade redogörelsen satts i fråga kan utskottet inte heller ansluta sig till motionärens förslag om återkommande redovisningar av väntetider med uppgifter om omfattningen av de vårdsökandes sjukskrivning. Utskottet avstyrker därför motionen.

Årliga verksamhetsberättelser av klinikcheferna m. fl. vid sjukhusen. Sjukvårdsstyrelserna har att årligen avge årsredogörelser till socialstyrelsen för varje sjukhus i följande hänseenden, nämligen beträffande (1) vårdplatser, intagningar, döda och vårddagar m. m. (2) sjukdomar med angivande av diagnoser m. m., (3) operationer med angivande av diagnoser m. m. samt (4) födslar m. m. Sistnämnda uppgifter avges numera fortlöpande. Härutöver insamlar socialstyrelsen olika uppgifter från sjukvårdshuvudmännen genom särskilda undersökningar m. m. Det material som socialstyrelsen erhåller ligger till grund för bl. a. publikationen Allmän hälso- och sjukvård i serien Sveriges officiella statistik. Uppgifterna lämnas av sjukvårdsstyrelserna på formulär eller i viss utsträckning på magnetband för databehandling.

I en under 1976/77 års riksmöte väckt motion av Gunnar Biörck i Värmdö (m) framhölls värdet av att man vid sjukvårdsinrättningarna upprättar kommenterade årsberättelser och det begärdes att man skulle återinföra en tidigare ordning med sådana årsberättelser. Det framhölls i motionen att analyser om verksamheten kunde stimulera till nytänkande och nyskapande.

I den under innevarande riksmöte väckta motionen 1978/79:714 av samme motionär erinras om den tidigare motionen och begärs att 15 § sjukvårdskungörelsen (1972:676) – som innehåller bestämmelser om åligganden för klinikchef och chef för annan motsvarande avdelning på sjukhus – skall kompletteras med en bestämmelse om skyldighet att årligen upprätta och till

sjukvårdsstyrelsen överlämna verksamhetsberättelse. Motionären framhåller bl. a. att man spontant börjat sammanställa och utge verksamhetsberättelser på kliniker vid olika sjukhus och att detta för klinikerna blivit en utomordentligt nyttig och tankeväckande sysselsättning samtidigt som sjukvårdshuvudmannen därigenom tillförs en mängd nyttig information.

Utskottet, som hade att behandla den under 1976/1977 års riksmöte väckta motionen, inhämtade yttranden över motionen från socialstyrelsen och från Svenska läkaresällskapet. Socialstyrelsen påpekade bl. a. att olika metoder för analys av den sjukvårdande verksamheten kunde användas och att kommenterande årsberättelser var en metod. Med hänsyn till att metodvalet i hög grad torde vara beroende av bl. a. verksamhetens omfattning och inriktning vid de olika sjukvårdsinrättningarna borde emellertid enligt socialstyrelsen inte någon viss metod föreskrivas vid analysarbetet. Socialstyrelsen framhöll att införandet av databaserade patientadministrativa system hos sjukvårdshuvudmännen skapade helt nya förutsättningar för analyser vid sjukvårdsinrättningarna av den sjukvårdande verksamheten. Läkaresällskapet påpekade bl. a. att analyserande och kommenterande årsberättelser gav möjlighet att bedöma förändringar i sjukvårdsbehovet och utgjorde viktiga underlag för planeringen av sjukvården. Utskottet, som i sitt av riksdagen godkända betänkande SoU 1976/77:29 föreslog avslag på motionen, instämde med motionären i fråga om värdet av att analyser av data från den sjukvårdande verksamheten görs även lokalt men framhöll att det för det enskilda sjukhuset kunde vara lika fruktbringande att man med vissa tidsintervaller gjorde mera djupgående analyser som att man rutinmässigt gjorde analyser av mera översiktlig karaktär. Utskottet hänvisade i övrigt bl. a. till att HÄSST (se ovan s. 4) hade i uppdrag att bl. a. framlägga förslag till utveckling av hälso- och sjukvårdsstatistiken mot bakgrund av analyser av behov och användning av denna statistik och förutsatte att vad utskottet anfört skulle beaktas i bl. a. denna utredningsverksamhet.

Som redovisats i ett föregående avsnitt i detta betänkande (s. 4) har det av HÄSST bedrivna utredningsarbetet numera resulterat i ett principprogram för hälso- och sjukvårdsstatistik, vilket för beaktande överlämnats till bl. a. socialstyrelsen och Landstingsförbundet. I principprogrammet konstateras att förutsättningarna för att sjukvårdshuvudmännen i större utsträckning skall kunna samla in och bearbeta lokal statistik har förbättrats – bl. a. genom utbyggnad av deras planeringsenheter – och att det är troligt att utvecklingen går mot att sjukvårdshuvudmännen i större omfattning kommer att producera en administrativ statistik med vidare och djupare innehåll än vad statliga organ behöver och att decentralisering av arbetet med hälso- och sjukvårdsstatistik således kan förutses.

Enligt utskottets mening kan kommenterande årliga verksamhetsberättelser från kliniker och motsvarande enheter vid sjukvårdsinrättningarna vara av stort värde. Arbetet med sådana berättelser bör, som motionären påpekar, ge anledning till att man närmare analyserar den verksamhet som

bedrivs och detta kan i sin tur ge uppslag till idéer om hur man skall förbättra verksamheten i olika avseenden. Sådana verksamhetsberättelser bör vidare vara av värde för sjukvårdshuvudmännen vid uppföljningen av verksamheten vid de olika sjukvårdsinrättningarna. Mot bakgrund av att i enlighet med det ovan anförda en förskjutning till sjukvårdshuvudmännen av tyngdpunkten i den statistiska uppföljningen av verksamheten inom hälso- och sjukvården pågår, synes frågan om klinikcheferna och motsvarande enhetschefer inom sjukvården skall upprätta årliga verksamhetsberättelser vara en fråga som närmast bör lösas på det lokala planet under hänsynstagande till de olika skiftande förutsättningar som kan finnas. Utskottet kan därför inte biträda motionärens förslag om att bestämmelser i ämnet skall införas i sjukvårdskungörelsen. Motionen 1978/79:714 bör därför inte föranleda någon åtgärd av riksdagen.

Åtgärder för att minska av alkoholbruk orsakade fosterskador. Under hänvisning till att det visat sig att barn till kvinnor, som brukar alkohol under graviditeten, drabbas av fosterskador, begär Gunnel Jonäng (c) i motionen 1978/79:883 dels åtgärder för att stödja kvinnor under graviditeten i syfte att undvika fosterskador på ofödda, dels en adekvat informationskampanj, byggd på vetenskapliga undersökningar, där alkohol bedöms som det farliga gift det är. Mot samma bakgrund begär vidare Margareta Andrén (fp) och Elver Jonsson (fp) i motionen 1978/79:1252 snabbt förslag om insatser för att ge sådan upplysning att fosterskador till följd av alkohol kan förebyggas.

Utskottet behandlade under förra riksmötet (SoU 1977/78:25 p 14, s. 27–34) motioner med samma syfte som motionerna 1978/79:833 och 1978/79:1252. Utskottet framhöll därvid att ett utredningsarbete pågick inom socialstyrelsen om mödra- och barnhälsovårdens organisation och innehåll och att det i februari 1978 hade påbörjats utredningsarbete inom socialstyrelsen om risker för skador, utvecklingshämningar och missbildningar hos barn till mödrar som missbrukar alkohol och/eller narkotika (arbetsgruppen mot missbruk under graviditeten). Vidare förutsatte utskottet att socialstyrelsens nyinrättade nämnd för alkoholfrågor skulle komma att beakta behovet av information till allmänheten om risker för fosterskador hos barn till kvinnor som brukar alkohol.

Den arbetsgrupp inom socialstyrelsen som svarat för utredningsarbetet om mödra- och barnhälsovårdens organisation och innehåll har numera framlagt ett förslag till principprogram för den framtida mödra- och barnhälsovården (Socialstyrelsen redovisar 1979:4). Efter remissbehandling av förslaget – remisstiden utgår i juni 1979 – och beredning inom socialstyrelsen beräknas ett principprogram för mödra- och barnhälsovården komma att utges i början av år 1980 i skriftserien Socialstyrelsen anser. I förslaget till principprogram uppställs som huvudmål för mödra- och barnhälsovården bl. a. att man inom denna verksamhet skall minska dödlighet, sjuklighet och handikapp hos blivande och nyblivna mödrar och barn genom att bl. a. ge behovsanpassad

service, stöd och vård samt uppmärksamma och förebygga risker i närmiljö och samhälle. I förslaget har bl. a. uppmärksammats risker för skador hos barn till mödrar som missbrukar alkohol under graviditeten. Arbetsgruppen mot missbruk under graviditeten beräknas komma att under våren 1979 färdigställa anvisningar som skall delas ut till personal på mödravårdscentraler och inom socialvården. Socialstyrelsens nämnd för alkoholfrågor har i november 1978 beslutat bevilja bidrag till ett projekt kring problemkomplexet alkohol och fosterskador. Inom ramen för detta projekt skall man ta fram informationsmedel m. m. att användas vid aktiviteter med dels mödravårds- och socialvårdspersonal som målgrupp, dels bl. a. skolungdom och blivande föräldrar som deltar i föräldrautbildningen på mödravårdscentraler som målgrupp.

Regeringen har också under innevarande budgetår beslutat ställa medel ur allmänna arvsfonden till förfogande för dels Göteborgs kommun för ett projekt kallat Alkoholens skadeeffekt på fostret, Dokumentation och prevention, dels socialstyrelsen för ett projekt om alkoholfosterskadans inverkan på barnets tillväxt, utveckling och livsanpassning. Vidare har regeringen beslutat bevilja ett bidrag från socialhuvudtitelns anslag till forsknings- och utvecklingsarbete samt försöksverksamhet (A 3) till en undersökning angående barn till kvinnor med alkoholproblem.

Som annat exempel på aktiviteter i motionernas syfte kan nämnas att man vid fyra mödravårdscentraler inom Sockholms läns landstingskommun i samarbete med den kommunala socialvården har inlett ett försök med att spåra upp gravida kvinnor som har alkohol- eller narkotikaproblem och att ge dem lämpligt stöd under graviditeten.

Som utskottet framhöll vid behandlingen av de under förra riksmötet väckta motionerna om åtgärder för att minska av alkoholbruk orsakade fosterskador är det nödvändigt med särskilda insatser mot gravida kvinnors missbruk av alkohol och viktigt att information lämnas till gravida kvinnor om att även måttligt bruk av alkohol kan vara till skada för fostret, eftersom man inte vet vid vilken grad av alkoholförtäring risk för fosterskada inträffar.

Med hänsyn till de aktiviteter som i enlighet med den ovan lämnade redovisningen igångsatts eller är att vänta beträffande de frågor som tas upp i motionerna 1978/79:883 och 1978/79:1252 påkallar motionerna inte något initiativ av riksdagen. Motionerna avstyrks således.

Fråga om avskaffande av socialstyrelsens lekmiljöråd. Sedan medel anvisats för budgetåret 1970/71 under anslaget till socialstyrelsen för ett planerat organ inom styrelsen för viss undersökningsverksamhet och information om lekmateriel och barnmiljöfrågor, förordnade Kungl. Maj:t genom beslut i mars 1971 att till socialstyrelsen skulle knytas ett särskilt organ med arbetsuppgifter på lekmateriel- och lekmiljöområdet, socialstyrelsens lekmiljöråd. Lekmiljörådet har till uppgift att hävda leken som en förutsättning för

människans utveckling och att verka för att goda möjligheter skapas för en utvecklingsbefrämjande lek i såväl boendemiljö som offentlig miljö. Rådet skall i detta syfte bl. a. verka för (1) att ändamålsenligt lekmaterial tillverkas och saluföres, (2) att goda lekmiljöer skapas, (3) att skydds- och säkerhetsaspekterna vid barns lek därvid tillgodoses, (4) att sprida upplysning om lekens betydelse för barns och ungdoms utveckling samt (5) att främja undersökningar och försöksverksamhet rörande lekmiljöer och lekmaterial. Lekmiljörådet består av elva av regeringen utsedda ledamöter. Vid lekmiljörådets kansli finns ett tiotal tjänster. Medel till lekmiljörådet och dess verksamhet anvisas under delposten till undersöknings- och informationsverksamhet rörande lekmaterial m. m. i staten för anslaget till socialstyrelsen. Delposten är för innevarande budgetår uppförd med 1 451 000 kr. I budgetpropositionen föreslås en ökning med 38 000 kr. för nästa budgetår.

I motionen 1978/79:1842 av Ingrid Sundberg (m) och Allan Åkerlind (m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att lekmiljörådet upphör. Motionärerna anser att det inte föreligger något egentligt resultat av den verksamhet som lekmiljörådet utövar och att kostnaderna för rådet därför inte är befogade. Motionärerna framhåller vidare att avgöranden av vilka leksaker som inte passar barn är beslut som föräldrar och personal på barnstugor själva kan fatta. Det påpekas att det inte minst är viktigt att barnens önskemål beaktas och att alla styrning – hur välvilliga avsikterna än är – är onödig och ett hot mot familjernas rätt att själva besluta om barns lekmaterial.

Utskottet kan inte dela den uppfattning rörande lekmiljörådets verksamhet som motionärerna ger uttryck åt. Det är en allmänt accepterad värdering att samhället skall värna om grupper som behöver stöd och skydd. En mycket stor del av samhällets sociala insatser bygger härpå. Barnen är en utsatt grupp. Lekmiljörådets verksamhet måste därför bedömas med utgångspunkt i denna grundsyn. Rådet vill stödja och inspirera barn och föräldrar och motverka det kommersiella tryck som familjen är utsatt för. Rådet har under sin verksamhetstid gjort betydelsefulla insatser bl. a. då det gäller att skapa goda lekmiljöer och att sprida information om sådana. Rådet har således inte – som motionen kan ge intryck av – huvudsakligen ägnat sig åt att ta ställning till vilka leksaker som är lämpliga eller olämpliga för barn. Eftersom motionärerna uppehåller sig särskilt vid rådets åtgärder mot krigsleksaker vill utskottet erinra om att konsumentverket och lekmiljörådet helt i enlighet med riksdagens intentioner (se NU 1977/78:25 och reservation i NU 1977/78:48) nyligen träffat en överenskommelse med leksaksbranschen att försäljningen av krigsleksaker skall upphöra. Utskottet avstyrker motionen 1978/79:1842.

Resurser för socialstyrelsens befattning med ärenden rörande illegal sprithantering. Hösten 1978 redovisade socialstyrelsen efter begäran av regeringen ett underlag för omprioriteringar som borde vidtas för att inom oförändrad

anslagsram utrymme skulle skapas för insatser på områden som myndigheten fann särskilt angelägna och för att fullgöra uppdrag som regeringen lämnat myndigheten. Socialstyrelsen ansåg, när det gäller myndighetens alkoholbyrå, att av dess personalresurser för handläggning av ärenden om olovlig tillverkning av sprit samt olovlig rening av denaturerad teknisk sprit och av denaturerade alkoholhaltiga preparat en tjänst kunde inbesparas.

Skatteutskottet har i ett till socialutskottet på eget initiativ avgivet yttrande, SkU 1978/79:3 y, vilket fogas vid betänkandet som bilaga 1, tagit upp den föreslagna resursminskningen för nämnda byrå. På skäl som anges i yttrandet anser skatteutskottet att den förutsatta inskränkningen i alkoholbyråns verksamhet inte skall genomföras. Beträffande innehållet i övrigt i yttrandet hänvisar utskottet till detta.

Socialutskottet har med anledning av skatteutskottets yttrande erhållit uppgifter från verksledningen vid socialstyrelsen om den i yttrandet upptagna frågan. Det har därvid upplysts bl. a. att socialstyrelsens omprioriteringsförslag inte innebär att alkoholbyråns befattning med ärenden rörande illegal sprithantering föreslås bli avvecklad. Det har framhållits att den föreslagna personalinskränkningen vid byrån måste bedömas vara mycket måttlig vid jämförelse med den allmänna personalminskning vid myndigheten som förutsatts.

Vad som anförs i skatteutskottets yttrande bör med hänsyn härtill inte föranleda någon riksdagens åtgärd. Såvitt avser betydelsen av socialstyrelsens och därmed dess alkoholbyrås verksamhet då det gäller alkoholpolitiken hänvisar utskottet till sitt betänkande SoU 1978/79:26.

Medelsberäkningen under anslaget föranleder inte någon erinran från utskottets sida.

Utskottet hemställer

1. beträffande vattenfluoridering att riksdagen avslår motionen 1978/79:224,
2. beträffande redovisning av väntetider för specialistvård m. m. att riksdagen avslår motionen 1978/79:433,
3. beträffande årliga verksamhetsberättelser av klinikcheferna m. fl. vid sjukhusen att riksdagen avslår motionen 1978/79:714,
4. beträffande fosterskador orsakade av alkoholbruk att riksdagen avslår motionen 1978/79:883 och motionen 1978/79:1252,
5. beträffande socialstyrelsens lekmiljöråd att riksdagen avslår motionen 1978/79:1842,
6. att riksdagen till *Socialstyrelsen* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 98 638 000 kr.

2. **E 2. Nämnden för sjukvårds- och socialvårdsbyggnader. E 3. Bidrag till sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkterna E 2 och E 3 (s. 80 och 81) och hemställer

att riksdagen för budgetåret 1979/80 anvisar

1. till *Nämnden för sjukvårds- och socialvårdsbyggnader* ett förslagsanslag av 572 000 kr.,
2. till *Bidrag till sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut* ett förslagsanslag av 11 050 000 kr.

3. **E 4. Länsläkarväsendet.** Regeringen har under punkten E 4 (s. 81–83) föreslagit riksdagen att till Länsläkarväsendet för budgetåret 1979/80 anvisa ett förslagsanslag av 14 108 000 kr.

Motion

I motionen 1978/79:1637 av Rolf Sellgren (fp) och Margareta Andrén (fp) hemställs att riksdagen

1. hos regeringen hemställer om utredning rörande invandrarnas speciella sjukvårdsbehov,
2. uttalar sig för inrättande av immigrantläkartjänster enligt vad som anförts i motionen.

Utskottet

I motionen 1978/79:1637 av Rolf Sellgren (fp) och Margareta Andrén (fp) påpekas bl. a. att man inom sjukvården inte har möjlighet att på ett tillfredsställande sätt ta emot patienter med annorlunda språk, religion och kulturmönster i övrigt. Motionärerna anför att sjukvården och de sociala myndigheterna med sina ofta bristande kunskaper om invandrargruppers bakgrund och hela deras aktuella situation inte har möjlighet att ge dem en lika meningsfull hjälp, som kan komma svenska medborgare till del. Det erinras i motionerna om att socialstyrelsen utgivit en förteckning över språkkunniga läkare (Invandrarnas läkarkontakter) och anförs att denna åtgärd i viss mån underlättar invandrarnas situation men att den inte är på långt när tillfredsställande. Motionärerna anser det nödvändigt att det i varje landstingskommun om möjligt inrättas särskilda konsultläkartjänster för immigranter. Tjänsterna skulle försöksvis knytas till länsläkarinstitutionerna och besättas med invandrare från de olika utvandringsländerna, som genomgått speciell utbildning rörande den svenska hälso- och sjukvårdssektorn samt socialvården. Motionärerna begär mot denna bakgrund en utredning rörande invandrarnas speciella sjukvårdsbehov samt att riksdagen uttalar sig för inrättandet av immigrantläkartjänster.

Utskottet har under 1975/76 års och 1976/77 års riksmöten (SoU 1975/

76:30 p. 7 s. 15 och 16, SoU 1976/77:13 samt SoU 1976/77:25 p. 15 s. 29 och 30) behandlat motionsyrkanden om inrättande av immigrantläkartjänster och om utredning rörande invandrarnas speciella sjukvårdsbehov. Motionerna har dock avslagits av riksdagen på förslag av utskottet, som hänvisat till olika insatser för att underlätta invandrarnas situation inom sjukvården. Vid behandlingen av en under 1977/78 års riksmöte väckt motion om lungröntgenundersökning av invandrare fann utskottet det angeläget att skaffa in en bredare information beträffande frågan om invandrarnas kontakter med hälso- och sjukvården och anordnade därför våren 1978 ett sammanträde med företrädare för socialstyrelsen, statens invandrarverk och Landstingsförbundet, varvid frågan belystes genom föredragningar och utfrågningar. Nämnda myndigheter och Landstingsförbundet hade dessutom inkommit med promemorior i frågan. Utskottet diskuterade därefter i betänkandet SoU 1978/79:3 vad som främst krävs när det gäller att anpassa hälso- och sjukvården till invandrarnas situation. Utskottet framhöll att en grundsats för arbetet med att bygga ut hälso- och sjukvården i vårt land är att alla som bor här skall ha rätt till hälso- och sjukvård på lika villkor och att detta, när det gäller invandrarna, innebär att hälso- och sjukvården måste anpassas även till deras situation. Utskottet underströk att det är angeläget att frågan om hur vår hälso- och sjukvård skall tillgodose även invandrarnas behov ägnas särskild uppmärksamhet under den fortsatta utbyggnaden på området och föreslog riksdagen att ge regeringen till känna att det fanns anledning att närmare överväga de vid ovannämnda sammanträde framkomna synpunkterna på hur vår hälso- och sjukvård skall anpassas till invandrarnas situation m. m. Riksdagen, som behandlade utskottets betänkande i början av innevarande riksmöte, beslutade i enlighet med utskottets förslag (rskr 1978/79:1). Regeringen har i november 1978 beslutat överlämna riksdagens skrivelse och utskottets betänkande till hälso- och sjukvårdsutredningen (S 1975:04). Denna utredning, som skall utreda frågan om en ny lagstiftning för hälso- och sjukvården, skall som en grundval för sitt arbete föra en målsättningsdiskussion med utgångspunkt i att alla som bor i vårt land skall ha rätt till hälso- och sjukvård på lika villkor.

Utskottet vill med anledning av motionen 1978/79:1637 understryka angelägenheten av att man inom hälso- och sjukvården beaktar hur man bättre skall kunna möta invandraren i vårdsituationen. Med hänsyn till det av riksdagen tidigare under riksmötet tagna initiativet i fråga om invandrarna och hälso- och sjukvården är det emellertid enligt utskottets mening inte erforderligt med någon åtgärd av riksdagen med anledning av motionen. Utskottet avstyrker således denna.

Medelsberäkningen under anslaget föranleder inte någon erinran från utskottets sida.

Utskottet hemställer

1. beträffande sjukvården för invandrare att riksdagen avslår motionen 1978/79:1637,
2. att riksdagen till *Länsläkarväsendet* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 14 108 000 kr.

4. **E 5. Socialvårdskonsulenter och länsnykterhetsnämnder.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkten E 5 (s. 83 och 84) och hemställer

att riksdagen till *Socialvårdskonsulenter och länsnykterhetsnämnder* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 16 198 000 kr.

5. **E 6. Statens bakteriologiska laboratorium: Uppdragsverksamhet.** Regeringen har under punkten E 6 (s. 87–90) föreslagit riksdagen att till Statens bakteriologiska laboratorium: Uppdragsverksamhet för budgetåret 1979/80 anvisa ett förslagsanslag av 1 000 kr.

Motion

I motionen 1978/79:720 av Ingegerd Troedsson m. fl. (m) hemställs att riksdagen begär att regeringen skyndsamt lägger fram en samlad proposition om statens bakteriologiska laboratorium och dess fortsatta verksamhet.

Utskottet

Statens bakteriologiska laboratorium (SBL) är landets centrala anstalt för epidemiologiskt befolkningsskydd. Myndigheten är organiserad på åtta avdelningar, däribland en produktionsavdelning. SBL:s lokaler är belägna i Huvudstaområdet i Solna.

Delegationen för lokalisering av statlig verksamhet förordade i sin slutrapport, betänkandet (SOU 1972:55) Decentralisering av statlig verksamhet – ett led i regionalpolitiken, del 2, att SBL skulle omlokaliseras till Umeå. Med hänsyn till de komplicerade förhållandena vid en omlokalisering av SBL förordade delegationen emellertid att formerna för SBL:s omlokalisering skulle utredas genom särskilda sakkunniga.

År 1973 tillkallades sakkunniga med uppdrag att utreda de närmare förutsättningarna samt formerna för en omlokalisering av SBL till Umeå. De sakkunniga, utredningen (S 1973:02) angående omlokalisering av statens bakteriologiska laboratorium, avlämnade i juni 1975 betänkandet (Ds S 1975:5) Förutsättningarna för en flyttning av Statens bakteriologiska laboratorium (SBL) till Umeå. Utredningen ansåg att SBL:s produktionsavdelning under vissa förutsättningar kunde flyttas till Umeå.

I prop. 1976/77:100 bil. 8 (s. 69) anförde föredragande statsrådet bl. a. att

med hänsyn till de kostnadsmässiga konsekvenserna av ovannämnda utredningsförslag och de kritiska synpunkter som framkommit vid remissbehandlingen av detsamma regeringen avsåg att pröva möjligheterna att SBL:s verksamhet i sin helhet skulle vara kvar i Stockholmsområdet.

Mot denna bakgrund tillkallades våren 1977 dels utredningen (S 1977:09) om verksamheten vid statens bakteriologiska laboratorium (SBL-utredningen) för att utreda vissa frågor om verksamheten vid SBL, dels utredningen (B 1977:07) med uppdrag att utreda frågan om lokalisering av ny verksamhet till Västerbottens län med uppdrag att utreda nämnda fråga.

SBL-utredningen – som enligt direktiven för utredningsarbetet skulle överväga huruvida den kommersiella delen av SBL:s verksamhet kunde bedrivas fristående från SBL:s myndighetsfunktion samt behandla en av socialstyrelsen väckt fråga om upphävande av importmonopolet beträffande vissa bakteriologiska preparat för föreståndaren för SBL – avgav hösten 1978 betänkandet (Ds S 1978:17) Produktionsavdelningen vid statens bakteriologiska laboratorium samt försörjningen med bakteriologiska preparat. SBL-utredningen har bl. a. föreslagit att produktionsavdelningen vid SBL och den del av SBL:s ekonomiavdelning som har hand om lagring och distribution av bakteriologiska preparat skall ombildas till en särskild uppdragsmyndighet benämnd statens vaccininstitut med egen styrelse men administrativt knuten till SBL. Betänkandet har remissbehandlats.

Utredningen med uppdrag att utreda frågan om lokalisering av ny verksamhet till Västerbottens län – som enligt direktiven för utredningsarbetet skulle lägga fram förslag till lokalisering av ny verksamhet till Västerbotten med sysselsättningseffekter jämförbara med dem en omlokalisering av SBL:s produktionsavdelning kunde ha – har avgivit två delbetänkanden angående lokalisering av ny verksamhet till Västerbottens län (Ds B 1977:11 och Ds B 1978:17) samt beräknar avge sitt slutbetänkande under våren 1979. I det första delbetänkandet föreslås bl. a. en överflyttning till huvudavdelning 4 vid försvarets forskningsanstalt (FOA) av vissa arbetsuppgifter från SBL:s försvarsmedicinska verksamhet. Nämnda huvudavdelning av FOA beräknas bli omlokaliserad till Umeå under sommaren 1979.

I motionen 1978/79:720 av Ingegerd Troedsson m. fl. (m) påpekas bl. a. att SBL varit föremål för utredningar alltsedan början av 1950-talet och att denna ständigt pågående utredningsverksamhet varit mycket besvärande för myndigheten och dess personal och hämmat dess utveckling. Motionärerna framhåller att det remissbehandlade betänkandet av SBL-utredningen nu ger underlag för ett samlat ställningstagande till SBL:s framtid och att det är utomordentligt viktigt såväl för SBL:s verksamhet som för dess personal att ett sådant samlat ställningstagande snarast kommer till stånd. Motionärerna begär mot denna bakgrund att regeringen skyndsamt lägger fram en samlad proposition om SBL och dess fortsatta verksamhet.

Vid sin anmälan av frågan om medelsanvisning under förevarande anslag för nästa budgetår har föredragande statsrådet anmält avsikt att i samband

med den fortsatta behandlingen av SBL-utredningens förslag göra en samlad översyn av SBL:s verksamhet och ekonomiska situation.

Utskottet instämmer med motionärerna i att det för SBL:s verksamhet och dess personal är ytterst angeläget att ett samlat ställningstagande till SBL:s framtid snarast kommer till stånd. Utskottet förutsätter att den förutskickade översynen skall ske med största skyndsamhet. Med hänsyn härtill synes något initiativ av riksdagen inte vara erforderligt. Utskottet avstyrker därför motionen 1978/79:720.

Den föreslagna medelsanvisningen under anslaget föranleder inte någon erinran från utskottets sida.

Utskottet hemställer

1. beträffande ett samlat förslag om statens bakteriologiska laboratorium att riksdagen avslår motionen 1978/79:720,
2. att riksdagen till *Statens bakteriologiska laboratorium: Uppdragsverksamhet* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 1 000 kr.

6. **E 7–E 15. Statens bakteriologiska laboratorium: Driftbidrag m. fl. anslag.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkterna E 7–E 15 (s. 90–103) och hemställer

att riksdagen för budgetåret 1979/80 anvisar

1. till *Statens bakteriologiska laboratorium: Driftbidrag* ett reservationsanslag av 1 000 kr.,
2. till *Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter* ett förslagsanslag av 14 682 000 kr.,
3. till *Statens bakteriologiska laboratorium: Försvarsmedicinsk verksamhet* ett förslagsanslag av 2 910 000 kr.,
4. till *Statens bakteriologiska laboratorium: Utrustning* ett reservationsanslag av 1 575 000 kr.,
5. till *Statlig kontroll av läkemedel m. m.* ett förslagsanslag av 28 940 000 kr.,
6. till *Statens rättskemiska laboratorium: Förvaltningskostnader* ett förslagsanslag av 15 041 000 kr.,
7. till *Statens rättskemiska laboratorium: Utrustning* ett reservationsanslag av 500 000 kr.,
8. till *Statens rättsläkarstationer: Förvaltningskostnader* ett förslagsanslag av 13 671 000 kr.,
9. till *Bidrag till driften av en WHO-enhet för rapportering av läkemedelsbiverkningar* ett förslagsanslag av 1 013 000 kr.

Öppen hälso- och sjukvård

7. **F 1. Allmän hälsokontroll.** Regeringen har under punkten F 1 (s. 106 och 107) föreslagit riksdagen att till Allmän hälsokontroll för budgetåret 1979/80 anvisa ett förslagsanslag av 1 729 000 kr.

Motioner

I motionen 1978/79:201 av Lars Werner m. fl. (vpk) hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag om nödvändiga åtgärder för att under hälsomyndighets ansvar inrätta mottagningar för mammografiundersökning i alla län och att därvid frågan om statsbidragsgivning beaktas.

I motionen 1978/79:362 av Märta Fredrikson m. fl. (c) hemställs att riksdagen uttalar som sin mening att den förebyggande ögonsjukvården skall prioriteras i en fortsatt utbyggnad av hälso- och sjukvården med sikte på att införa riktade hälsoundersökningar för att utröna förekomsten av grön starr hos alla över 40 år.

Utskottet

Utskottet behandlar i detta sammanhang motioner om undersökningar för tidig upptäckt av bröstkörtelcancer (bröstcancer) och av grön starr.

Med anledning av ett utredningsuppdrag av regeringen utfördes under åren 1969–1976 inom socialstyrelsen ett utredningsarbete om hälsoundersökningar och annan förebyggande hälsovård av en särskild ledningsgrupp, hälsokontrollutredningen. I början av år 1977 överlämnade socialstyrelsen till regeringen en av utredningen utarbetad rapport (publicerad som nr 1978:6 i serien Socialstyrelsen redovisar) med förslag bl. a. om att ett program för hälsoundersökningar skulle införas och att ansvaret för hälsokontroller och annan sjukdomsförebyggande verksamhet skulle läggas på sjukvårdshuvudmännen.

En första observationspunkt borde enligt hälsokontrollutredningen vara vid 18 års ålder. Då resurser tillskapats inom primärvården, borde kontrollerna enligt utredningen fr. o. m. 25 års ålder upprepas med fem års intervall.

Efter förslag av socialstyrelsen har hälsokontrollutredningens rapport genom beslut av regeringen överlämnats till hälso- och sjukvårdsutredningen (S 1975:04) för beaktande. Enligt direktiven för utredningsarbetet skall denna utredning utarbeta förslag till ny lagstiftning för hälso- och sjukvården i dess helhet.

Undersökningar för tidig upptäckt av bröstcancer. Genom röntgenundersökning av brösten (mammografi) kan även mycket små tumörer upptäckas. Det har visats att enbildsmammografi av varje bröst – med sned projektion –

innehåller tillräcklig information för att motsvara behovet vid hälsoundersökningar. En uppföljande undersökning med mammografi har gjorts på personer som omfattats av en försöksverksamhet med allmän hälsokontroll i Gävleborgs län, till vilken bidrag av statsmedel utgått. Socialstyrelsen har engagerat sig i en verksamhet med hälsoundersökning beträffande bröstcancer inom Kopparbergs och Östergötlands läns landstingskommuner. Syftet är att man genom en sådan epidemiologisk studie skall söka få fram mammografiundersökningarnas betydelse för överlevnad och dödlighet m. m. Medel för socialstyrelsens engagemang utgår från anslaget till allmän hälsokontroll.

I motionen 1978/79:201 av Lars Werner m. fl. (vpk) framhålls angelägenheten av att bröstcancer upptäcks så tidigt som möjligt. Motionärerna anser att de riktade mammografiundersökningar som bedrivits i bl. a. Gävleborgs och Kopparbergs läns landstingskommuner bör utbyggas till att omfatta alla landstingskommuner. Motionärerna begär förslag om nödvändiga åtgärder för att det under hälsomyndighets ansvar skall inrättas mottagningar för mammografiundersökningar i alla län och att därvid frågan om statsbidragsgivning beaktas.

Utskottet har tidigare under innevarande riksmöte – i sitt av riksdagen i december 1978 godkända betänkande SoU 1978/79:18 – behandlat motioner om användning av mammografi vid misstanke om bröstcancer och om användning av denna metod i allmänna hälsoundersökningar. Motionerna remissbehandlades. I en av motionerna framfördes ett yrkande som var likartat med yrkandet i den nu aktuella motionen. Utskottet ansåg att det är angeläget att förutsättningar skapas för att bröstcancer skall kunna upptäckas på ett så tidigt stadium som möjligt och att den mammografiska undersökningsmetoden är av stort värde när det gäller att upptäcka mycket små tumörer i brösten. Utskottet anförde att det därför är angeläget att denna undersökningsmetod kan erbjudas inom sjukvården vid misstanke om bröstcancer och att det ankommer på sjukvårdshuvudmännen att vid den fortsatta utbyggnaden av sjukvården beakta önskemålet om ökade resurser för mammografi. När det gäller frågan om användning av mammografi i allmänna hälsoundersökningar anförde utskottet att det – bl. a. med hänsyn till att det är fråga om röntgenstrålning – torde behövas ytterligare utvärderingar innan man kan överväga att införa metoden som rutin. Mot denna bakgrund och då övergripande frågor om hälsoundersökningar och annan förebyggande hälsovård övervägs av hälso- och sjukvårdsutredningen ansåg utskottet att motionerna inte påkallade någon åtgärd av riksdagen.

Med hänsyn till den prövning som sålunda nyligen gjorts av sådana förslag som framförs i motionen 1978/79:201 avstyrker utskottet motionen.

Undersökningar för tidig upptäckt av grön starr. Grön starr (glaukom) är en ögonsjukdom som leder till synnedsättning. I hälsokontrollutredningens rapport (s. 74) beskrivs sjukdomen som svårdiagnostiserad. Synnedsätt-

ningen är ett sent tecken i sjukdomens utveckling. Prognosen måste betecknas som dålig, om sjukdomen inte upptäcks tidigt. Man räknar med, sägs det i rapporten, att ca 2 promille av befolkningen över 40 år har grön starr. Det framhålls att tidig upptäckt av grön starr är av väsentlig betydelse men att möjligheterna till tidig diagnos är otillfredsställande. Tryckmätningar som screeningundersökning (screening = sållning) anses inte vara tillräckliga men kontroll av ärftligt belastade personer bedöms dock vara av stor betydelse och bör utföras på ögonmottagning. Hälsokontrollutredningen ansåg att synprövning borde ingå i hälsokontroller vid 18, 45 och 60 års ålder.

I motionen 1978/79:362 av Märta Fredrikson m. fl. (c) begärs att riksdagen skall uttala att den förebyggande ögonsjukvården skall prioriteras i en fortsatt utbyggnad av hälso- och sjukvården med sikte på att riktade hälsoundersökningar för att utröna förekomsten av grön starr hos alla över 40 år skall införas.

Statsrådet Hedda Lindahl besvarade den 30 november 1978 (prot. 1978/79:44 s. 5–8) en fråga (1978/79:160) om möjligheten att organisera en allmän undersökning av ögontrycket på alla personer över 40 år för att man på ett tidigt stadium skulle upptäcka symtom på grön starr m. m. Statsrådet framhöll i svaret att – för att en mot grön starr inriktad uppspårande verksamhet skall få en värdefull effekt – den tills vidare bör bedrivas inom ramen för den specialiserade ögonsjukvården med hänsyn till att tryckmätning måste kompletteras med annan undersökning. Med nuvarande resurser torde det emellertid enligt statsrådet inte vara möjligt att genomföra allmänna rutinkontroller av personer över 40 år, om inte redan kända patientgrupper skall bli lidande med hänsyn till bristen på ögonläkare. Det påpekades dock att bl. a. antalet ögonspecialister beräknas öka och att utveckling pågår av ny apparatur, som väntas underlätta och förenkla synfältsundersökningar.

Inom socialstyrelsen pågår det en utredning om synvårdens innehåll och organisation, som syftar till att man skall ta fram underlag för utveckling av denna sektor av hälso- och sjukvården. En första delrapport från utredningsarbetet avseende sjukvårdens uppgifter inom synvården beräknas kunna föreligga under innevarande halvår. I rapporten kommer bl. a. att behandlas frågor om förebyggande verksamhet beträffande grön starr.

Med hänsyn till det anförda anser utskottet att motionen 1978/79:362 inte bör föranleda någon åtgärd av riksdagen. Utskottet vill avslutningsvis framhålla betydelsen av information till allmänheten om grön starr som kan ge den enskilde anledning att själv uppmärksamma uppkomsten av symtom på denna sjukdom.

Medelsberäkningen under anslaget föranleder inte någon erinran från utskottets sida.

Utskottet hemställer

1. beträffande verksamhet med mammografi att riksdagen avslår motionen 1978/79:201,

2. beträffande tidig diagnos av grön starr att riksdagen avslår motionen 1978/79:362,
3. att riksdagen till *Allmän hälsokontroll* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 1 729 000 kr.

8. **F 3. Hälsovårdsupplysning.** Regeringen har under punkten F 3 (s. 108–110) föreslagit riksdagen att till Hälsovårdsupplysning för budgetåret 1979/80 anvisa ett reservationsanslag av 12 000 000 kr.

Motioner

I motionen 1978/79:718 av Inga Lantz m.fl. (vpk) hemställs, såvitt nu är i fråga (yrkandet 3), att riksdagen med ändring i propositionen 1978/79:100 beslutar att under Socialdepartementet F 3 Hälsovårdsupplysning anvisa ett i förhållande till regeringens förslag med 182 000 kr. förhöjt belopp avseende insatser inom sexual- och samlevnadsfrågor.

I motionen 1978/79:1267 av Ella Johnsson (c) och Sonja Fredgardh (c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av utökad information för förbättrad friskvård.

I motionen 1978/79:1826 av Gunnel Jonäng (c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär åtgärder för en ökad information om tobakens skadeverkningar.

I motionen 1978/79:1835 av Martin Olsson (c) och Olle Eriksson (c) hemställs att riksdagen beslutar om ett till Hälsovårdsupplysning för budgetåret 1979/80 i förhållande till regeringens förslag med 1 000 000 kr. höjt anslag på 13 000 000 kr., varvid dessa extra medel används för upplysning om tobakens skadeverkningar.

I motionen 1978/79:1839 av Gunde Raneskog (c) och Allan Åkerlind (m) hemställs att riksdagen vid behandlingen av budgetpropositionen 1979 beslutar att en speciell informationskampanj kring en eventuell lag om rökfria offentliga miljöer skall bekostas med ett särskilt tilläggsanslag, medan det under F 3 i budgetpropositionen upptagna anslaget helt skall disponeras för övriga hälsovårdsupplysningsaktiviteter.

Utskottet

Under anslaget till hälsovårdsupplysning anvisas medel för den hälsovårdsupplysningsverksamhet som bedrivs av socialstyrelsen genom myndighetens nämnd för hälsoupplysning. Nämndens verksamhet har hittills bedrivits med tyngdpunkt på tre huvudområden, nämligen kost och motion, beroendeframkallande medel samt sexual- och samlevnadsfrågor. Verksam-

heten kommer emellertid mer och mer att inriktas på sådana projekt som omfattar flera problemområden, och medelsanvisning under anslaget för nästa budgetår föreslås i enlighet härmed. I samband med behandlingen av regeringens framställning om medelsanvisning under anslaget behandlar utskottet dels en motion om ökad information för förbättrad friskvård, dels motioner om ökade resurser för och inriktningen av informationen om tobakens skadeverkningar m. m., dels en motion om ökade resurser för informationen om sexual- och samlevnadsfrågor.

Ökad information för förbättrad friskvård. Med friskvård menas i allmänhet de åtgärder som den enskilda, ordinärt friska människan själv kan vidta för att förbättra utsikterna att hålla sig frisk. De åtgärder som därvid närmast är aktuella avser kost och motion, vilket också är utgångspunkten för friskvårdsplaner som presenterats av landstingskommuner och kommuner. Den upplysningsverksamhet om kost och motion, som nämnden för hälsoupplysning bedriver, startades år 1971 med målsättningen att den sedan länge pågående utvecklingen mot försämrade kost- och motionsvanor skulle brytas. Aktiviteten har beräknats behöva en lång tid för att få effekt, i första hand en tioårsperiod. Det näringsfysiologiska och rörelsefysiologiska underlaget för aktiviteten – som utarbetats av en särskild medicinsk expertgrupp – har redovisats av socialstyrelsen år 1971 i skriften Kost och motion (Socialstyrelsen redovisar nr 19). Som konkreta förslag till ändring av kost- och motionsvanor anges i skriften att det gäller att anpassa energitillförsel till energibehov, att begränsa konsumtionen av mättat fett och socker, att öka tillförseln av viktiga näringsämnen och att öka den fysiska aktiviteten.

Nämnden för hälsoupplysning har tillkallat en grupp sakkunniga med uppgift att utarbeta ett underlag för ett långsiktigt åtgärdsprogram, som skall syfta till förbättring av befolkningens kost- och motionsvanor. Förslag från detta utredningsarbete beräknas komma att framläggas nästa halvårsskifte och kunna beaktas i anslagsframställningen för budgetåret 1980/81.

I motionen 1978/79:1267 av Ella Johnsson (c) och Sonja Fredgardh (c) framhålls bl. a. att en ökning av sådan information, som stimulerar till friskvård, är nödvändig och att denna information bör utformas på sådant sätt att alla ålderskategorier nås. Motionärerna framhåller vidare att det är av vikt att man i det ovan nämnda utredningsarbetet beaktar informationsfrågan. Motionärerna begär att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av utökad information för förbättrad friskvård.

Anslagsberäkningen i propositionen innebär att ca 2 milj. kr. beräknas för upplysningsverksamhet om kost och motion under nästa budgetår. Vidare beräknas ett belopp av nära 0,6 milj. kr. till integrerad verksamhet för informationsprojekt som är inriktade på hälsofrågor från en vidare utgångspunkt än ett enda sakområde. Även dessa medel kan förutses möjliggöra informationsinsatser som avser att uppmuntra friskvård.

I den anslagsframställning av nämnden för hälsoupplysning som ligger till grund för medelsberäkningen anges bl. a. förskoletidens hälsoproblem, skolålderns hälsoproblem och de äldres hälsa bland problemområden, mot vilka en hälsoupplysning utifrån en helhetssyn bör inriktas.

Med hänsyn till det anförda har utskottet anledning räkna med att syftet med motionen 1978/79:1267 kommer att tillgodoses utan något riksdagens initiativ. Utskottet avstyrker därför motionen.

Ökade resurser för och inriktningen av informationen om tobakens skadeverkningar m. m. Av de under anslaget för innevarande budgetår anvisade medlen är enligt staten för anslaget nära 3,3 milj. kr. avsedda för information om beroendeframkallande medel. Verksamhetsområdet omfattar dels information om tobakens skadeverkningar, dels information om alkohol, narkotika, sömnmedel, lugnande medel m. m. Om man bortser från de för de olika aktiviteterna gemensamma kostnaderna för löner m. m., som uppgår till ca 1,1 milj. kr., beräknar nämnden för hälsoupplysning disponera ca 1,4 milj. kr. för olika projekt som avser information om tobakens skadeverkningar. Från det belopp som enligt staten anvisats till bidrag till organisationer utgår ett bidrag av 130 000 kr. till orgnisationen VISIR (Vi som inte röker).

Den år 1977 tillkallade tobakskommittén (S 1977:03) – som har i uppdrag att utarbeta ett program för arbetet med att nedbringa tobakskonsumtionen och motverka dess skadeverkningar – avgav i mars 1978 delbetänkandet (Ds S 1978:7) Rökfria miljöer med förslag om en lagstiftning, som syftar till en begränsning av tobaksrökning i offentliga lokaler. Tobakskommittén har föreslagit att en särskild informationskampanj skall arrangeras i samband med att den föreslagna lagstiftningen träder i kraft och beräknat kostnaderna för en sådan kampanj till inemot 800 000 kr. Tobakskommitténs förslag bereds f. n. i regeringskansliet, och en proposition på grundval av detsamma beräknas komma att föreläggas riksdagen inom kort.

I sin anslagsframställning för nästa budgetår begärde nämnden för hälsoupplysning en medelsanvisning till information om beroendeframkallande medel om nära 3,2 milj. kr., vilket bl. a. innebar förslag om en mindre ökning av resurserna för information om tobakens skadeverkningar. Som bidrag till VISIR föreslogs ett belopp av 540 000 kr. Mot bakgrund av att tobakskommittén framlagt det ovan nämnda förslaget om en informationskampanj och beräknat medelsbehovet härför begärde nämnden inte i sin anslagsframställning särskilda medel för information i samband med ikraftträdandet av en lagstiftning om en begränsning av tobaksrökning i offentliga lokaler.

I propositionen har för nästa budgetår förordats en ökning med 170 000 kr. av medelsanvisningen till bidrag till organisationer, vilket kan beräknas ge utrymme för viss höjning av bidraget till VISIR men inte till ett bidrag av den storleksordning som nämnden för hälsoupplysning föreslagit. För information om beroendeframkallande medel har beräknats en höjning av medels-

ramen till drygt 3,5 milj. kr. I detta belopp har inräknats medel om 1 milj. kr. för en särskild informationskampanj om tobakens skadeverkningar. Med bortseende från vad som kan beräknas åtgå till gemensamma kostnader beräknar nämnden för hälsoupplysning utrymmet för information om tobakens skadeverkningar till totalt ca 1,7 milj. kr. inom den föreslagna medelsanvisningen.

I motionen 1978/79:1839 av Gunde Raneskog (c) och Allan Åkerlind (m) framförs ett yrkande som syftar till att riksdagen skall besluta att en informationskampanj kring en lagstiftning om rökfria miljöer skall bekostas med ett särskilt tilläggsanslag och att den under anslaget till hälsovårdsupplysning föreslagna medelsanvisningen i sin helhet skall disponeras för nämndens för hälsoupplysning kontinuerliga verksamhet. I motionen 1978/79:1835 av Martin Olsson (c) och Olle Eriksson (c) föreslås att anslaget till hälsovårdsupplysning skall uppräknas med 1 milj. kr. utöver vad regeringen föreslagit och att ökningsbeloppet skall användas för upplysning om tobakens skadeverkningar och till ett ökat stöd till VISIR. I motionen 1978/79:1826 av Gunnel Jonäng (c) begärs åtgärder för en ökad information om tobakens skadeverkningar. Motionären anför bl. a. att undersökningar visat att barn till mödrar som varit storrökare under graviditeten både fysiskt och psykiskt varit något mindre utvecklade än barn till icke-rökande mödrar samt att hos barn med astmatiska besvär tobaksröken tenderar att förvärra de astmatiska problemen. Motionären framhåller att det är viktigt att de som studerar till vårdyrken får utbildning om rökningen och dess skadeverkningar och att informationen om tobakens skadeverkningar måste ökas till föräldrar, vars barn har astma, samt i skolorna.

Nämnden för hälsoupplysning har i sin anslagsframställning för nästa budgetår bl. a. anfört att de senaste årens utveckling visar bl. a. på vikande konsumtion av tobaksvaror och ett ökat intresse hos allmänheten för rökfria miljöer. Den världskonferens om rökning som kommer att genomföras i Stockholm i juni 1979 och ett införande av en lagstiftning om rökfria miljöer kan enligt nämnden genom sin opinionsbildande betydelse komma att ytterligare accentuera denna utveckling. Utskottet ansluter sig till denna mening och vill härutöver hänvisa till att ytterligare förslag till övergripande åtgärder mot tobaksbruket är att vänta i det slutbetänkande, som tobakskommittén beräknas avge under innevarande år.

Mot bakgrund av det anförda anser utskottet att ökningen av medelsramen för information om tobakens skadeverkningar m. m. bör bestämmas till belopp som föreslagits i propositionen. Utskottet är inte heller berett att i övrigt tillstyrka motionsyrkandena. Utskottet vill i anslutning till vad som anförs i motionen 1978/79:1826 också nämna, att nämnden för hälsoupplysning avser att anordna en konferens för vårdyrkeslärare om tobaksfrågan och har ett projekt som innefattar aktiviteter med tobaksinformation inom skolan.

I enlighet med det sagda avstyrker utskottet motionerna 1978/79:1826, 1978/79:1835 och 1978/79:1839.

Ökade resurser för informationen om sexual- och samlevnadsfrågor. I staten för anslaget till hälsovårdsupplysning har för innevarande budgetår uppförts 2 528 000 kr. för information om sexual- och samlevnadsfrågor, inkl. preventivmedelsupplysning m. m. I propositionen har föreslagits oförändrad medelsram för nästa budgetår.

I motionen 1978/79:718 (yrkandet 3) av Inga Lantz m. fl. (vpk) föreslås att en uppräkning av posten sker med belopp som föreslagits av nämnden för hälsoupplysning, nämligen 182 000 kr. Motionärerna framhåller bl. a. att upplysning om sexual- och samlevnadsfrågor är förutsättningen för att man skall få inte bara en hög preventivmedelsanvändning utan också god effekt av de medel man använder, så att aborter kan förebyggas.

Utskottet kan inte heller då det gäller den här aktuella delen av anslaget tillstyrka en medelsanvisning som går utöver vad som föreslagits i propositionen. Motionen 1978/79:718 avstyrks därför i här aktuell del.

Utskottet hemställer

1. beträffande ökad information för förbättrad friskvård att riksdagen avslår motionen 1978/79:1267,
2. beträffande vissa frågor rörande informationen om tobakens skadeverkningar att riksdagen avslår motionen 1978/79:1826 och motionen 1978/79:1839,
3. att riksdagen med bifall till regeringens förslag samt med avslag på motionen 1978/79:718 yrkandet 3 och motionen 1978/79:1835 till *Hälsovårdsupplysning* för budgetåret 1979/80 anvisar ett reservationsanslag av 12 000 000 kr.

9. **F 4. Epidemiberedskap m. m.** Regeringen har under punkten F 4 (s. 110–112) föreslagit riksdagen att till Epidemiberedskap m. m. för budgetåret 1979/80 anvisa ett förslagsanslag av 7 672 000 kr.

Motion

I motionen 1978/79:1828 av Essen Lindahl (s) och Lennart Andersson (s) hemställs att riksdagen hos regeringen begär en översyn av hur behovet av karantänsläkare vid internationella flyghamnar och hamnar skall tillgodoses.

Utskottet

I detta sammanhang behandlar utskottet en motion om karantänsläkare vid hamnar och flygplatser.

I karantänsförordningen (1975:1019) meddelas bestämmelser till skydd

mot att karantänssjukdomar införs i riket eller sprids till utlandet genom land-, luft- eller sjötrafik. Med karantänssjukdom avses gula febern, kolera, pest och smittkoppor. Inom kommunen svarar hälsovårdsnämnden för att de åtgärder vidtas som föreskrivs i förordningen. Under hälsovårdsnämnd skall karantänsläkare leda den sanitära kontrollen vid karantänshamn och karantänsflygplats. Socialstyrelsen har i kungörelsen (SOSFS 1976:8) om karantänshamnar och karantänsflygplatser föreskrivit bl. a. dels att följande hamnar skall vara karantänshamnar, nämligen Stockholms, Kalmar, Helsingborgs, Malmö, Göteborgs, Gävle, Sundsvalls, Umeå och Luleå hamnar, dels att följande internationella flygplatser skall vara karantänsflygplatser, nämligen Stockholm-Arlanda, Jönköpings, Malmö-Sturup, Göteborg-Landvetters och Umeå flygplatser. Enligt karantänsförordningen förordnas karantänsläkare av hälsovårdsnämnden efter samråd med socialstyrelsen. I kommun utan karantänsläkare, stadsläkare eller motsvarande läkare åligger det den läkare som inom kommunen fullgör distriktsläkares uppgifter enligt smittskyddslagen (1968:231) att biträda hälsovårdsnämnden vid fullgörande av nämndens åligganden enligt karantänsförordningen.

Enligt bestämmelser i 14 § första stycket hälsovårdsstadgan (1958:663) skall kommun med minst 40 000 invånare ha en eller flera stadsläkare med uppgift att biträda hälsovårdsnämnden i tillsynen över allmänna hälsovården samt att i övrigt tillhandagå nämnden. Den år 1974 tillkallade hälsovårdsstadgeutredningen (S 1974:08) avgav i juni 1978 betänkandet (SOU 1978:44) Kommunalt hälsoskydd med förslag om att en hälsoskyddslag skall ersätta hälsovårdsstadgan m. m. Enligt det av utredningen utarbetade lagförslaget skall i varje kommun finnas en miljö- och hälsoskyddsnämnd. Hälsovårdsstadgeutredningen har ansett att det för miljö- och hälsoskyddsnämnderna skulle vara värdefullt att ha tillgång till medicinsk sakkunskap med lokalkännedom men ansett att frågan om hur nämnderna skall skaffa sig sådan expertis inte bör regleras i hälsoskyddslagen. Utredningen har därför föreslagit att föreskrifter motsvarande föreskrifterna i 14 § hälsovårdsstadgan inte tas in i hälsoskyddslagstiftningen. Utredningen har emellertid föreslagit att allmänna läkarinstruktionen (1963:341) ändras så att distriktsläkare blir skyldig att i tjänsten efter kallelse av miljö- och hälsoskyddsnämnd närvara vid nämndens sammanträde i den mån han eller hon inte hindras av mera angelägna tjänsteåligganden.

Betänkandet har remissbehandlats och är föremål för fortsatt beredning i regeringskansliet. Landstingsförbundet har i sitt yttrande över betänkandet i fråga om miljö- och hälsoskyddsnämndernas behov av tillgång till medicinsk sakkunskap föreslagit att denna fråga övervägs ytterligare och att man i det sammanhanget tar hänsyn till den medicinska sakkunskap som finns att tillgå på olika nivåer inom sjukvården. Behovet bör, anförde Landstingsförbundet, kunna tillgodoses genom samverkan mellan nämnderna och sjukvårdshuvudmännen.

I motionen 1978/79:1828 av Essen Lindahl (s) och Lennart Andersson (s)

anförs bl. a. att, eftersom primärkommunerna inte är huvudmän för hälso- och sjukvården, det har blivit allt svårare att finna lämpliga läkare för uppdrag som karantänsläkare. Motionärerna påpekar att det emellertid på senare år blivit allt vanligare att landstingskommunerna svarar för kommunernas läkarbehov inom olika verksamheter. Med hänsyn härtill och till vad Landstingsförbundet i yttrandet över hälsovårdsstadgeutredningens betänkande anfört om medicinsk expertis i miljö- och hälsoskyddsnämnd anser motionärerna att det finns anledning att ompröva kommunernas skyldigheter att förordna karantänsläkare och att låta sjukvårdshuvudmännen ansvara för läkarmedverkan i karantänsverksamheten. Motionärerna begär mot denna bakgrund en översyn av hur behovet av karantänsläkare vid hamnar och flygplatser skall tillgodoses.

Utskottet anser att starka skäl talar för en samverkan mellan kommunerna och sjukvårdshuvudmännen när det gäller att tillgodose behovet av karantänsläkare. Utskottet förutsätter att de i motionen 1978/79:1828 aktualiserade frågorna blir föremål för beaktande vid den fortsatta beredningen i regeringskansliet av hälsovårdsstadgeutredningens betänkande. Med hänsyn härtill påkallar motionen enligt utskottets mening inte någon åtgärd av riksdagen.

Medelsberäkningen under anslaget föranleder inte någon erinran från utskottets sida.

Utskottet hemställer

1. beträffande karantänsläkare att riksdagen avslår motionen 1978/79:1828,
2. att riksdagen till *Epidemiberedskap m. m.* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 7 672 000 kr.

Undervisningssjukhus m. m.

10. **G 1–G 4. Karolinska sjukhuset: Avlöningar till läkare m. fl. anslag.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkterna G 1–G 4 (s. 115–132) och hemställer

att riksdagen för budgetåret 1979/80 anvisar

1. till *Karolinska sjukhuset: Avlöningar till läkare* ett förslagsanslag av 133 393 000 kr.,
2. till *Karolinska sjukhuset: Driftkostnader* ett förslagsanslag av 649 321 000 kr.,
3. till *Karolinska sjukhuset: Utrustning* ett reservationsanslag av 15 500 000 kr.,
4. till *Akademiska sjukhuset i Uppsala: Avlöningar till läkare* ett förslagsanslag av 115 472 000 kr.

11. **G 5. Akademiska sjukhuset i Uppsala: Driftkostnader.** Regeringen har under punkten G 5 (s. 132–135) föreslagit riksdagen att till Akademiska sjukhuset i Uppsala: Driftkostnader för budgetåret 1979/80 anvisa ett förslagsanslag av 32 855 000 kr.

Motion

I motionen 1978/79:260 av Nils Hjorth m. fl. (s) hemställs att riksdagen beslutar att en yrkesmedicinsk avdelning skall inrättas vid akademiska sjukhuset i Uppsala.

Utskottet

I motionen 1978/79:260 av Nils Hjorth m. fl. (s) begärs att en yrkesmedicinsk avdelning skall inrättas vid akademiska sjukhuset i Uppsala. Motionärerna anför bl. a. att det inom den sjukvårdsregion som betjänas av sjukhuset saknas särskilda resurser för yrkesmedicin.

Akademiska sjukhuset i Uppsala har under de senaste åren tillförts vissa tjänster m. m. för bl. a. yrkesmedicinsk service. Sålunda inrättades fr. o. m. budgetåret 1977/78 en yrkesdermatologisk enhet med en överläkare i yrkesdermatologi, och fr. o. m. innevarande budgetår finns en tjänst för överläkare i yrkesmedicin, vilken beräknas bli besatt med innehavare under våren 1979. I budgetpropositionen föreslås det att medel beräknas under anslaget Akademiska sjukhuset i Uppsala: Avlöningar till läkare för inrättande fr. o. m. nästa budgetår av en tjänst som biträdande överläkare vid sjukhusets lungklinik som ett led i utbyggnaden av sjukhusets yrkesmedicinska resurser. Innehavaren av tjänsten skall särskilt ansvara för lungklinikens allergologiska verksamhet.

I anslagsframställningen för nästa budgetår anförde direktionen för sjukhuset att i och med att överläkartjänsten i yrkesmedicin tillkommit vid sjukhuset den yrkesmedicinska verksamheten kommer att bli föremål för särskild utredning. Det har förutsatts att, när överläkartjänsten besatts med innehavare, denne skall avge förslag om uppbyggnad av verksamheten.

Med hänsyn till att en uppbyggnad av yrkesmedicinska resurser sålunda är på gång och med beaktande av att den år 1976 tillkallade utredningen (A 1976:01) om företagshälsovården och den yrkesmedicinska verksamheten inom en nära framtid kommer att lägga fram ett delbetänkande om den yrkesmedicinska verksamheten i landet påkallar motionen 1978/79:260 inte någon riksdagens åtgärd.

Medelsberäkningen under anslaget föranleder inte någon erinran från utskottets sida.

Utskottet hemställer

1. beträffande en yrkesmedicinsk avdelning att riksdagen avslår motionen 1978/79:260,
2. att riksdagen till *Akademiska sjukhuset i Uppsala: Driftkostnader* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 32 855 000 kr.

12. **G 6–G 9. Akademiska sjukhuset i Uppsala: Utrustning m. fl. anslag.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkterna G 6–G 9 (s. 135–142) och hemställer

att riksdagen för budgetåret 1979/80 anvisar

1. till *Akademiska sjukhuset i Uppsala: Utrustning* ett reservationsanslag av 2 044 000 kr.,
2. till *Bidrag till kommunala undervisningssjukhus* ett förslagsanslag av 465 000 000 kr.,
3. till *Vårdcentralen i Dalby: Förvaltningskostnader* ett förslagsanslag av 1 990 000 kr.,
4. till *Vårdcentralen i Dalby: Forsknings- och utbildningsverksamhet* ett reservationsanslag av 2 260 000 kr.

13. **G 10. Vidareutbildning av läkare.** Regeringen har under punkten G 10 (s. 142–144) föreslagit riksdagen att till Vidareutbildning av läkare för budgetåret 1979/80 anvisa ett förslagsanslag av 26 062 000 kr.

Motion

I motionen 1978/79:227 av Ingemar Konradsson m. fl. (s, c, m, fp) hemställs att riksdagen ger regeringen till känna vad i motionen anförts och begär att regionsjukvårdsutredningens betänkande kompletteras med en utredning om möjligheterna att till regionsjukhuset i Örebro förlägga huvudansvaret för efter- och vidareutbildning av läkare samt vårdutveckling och vårdforskning.

Utskottet

I samband med behandlingen av regeringens förslag om medelsanvisning till vidareutbildning av läkare behandlar utskottet en motion om den framtida utbildningen vid regionsjukhuset i Örebro m. m.

Regionsjukvårdsutredningen (S 1974:07) avgav hösten 1978 sitt slutbetänkande (SOU 1978:70) Regionsjukvården jämte två huvudbilagor till betänkandet, nämligen en om medicin och onkologi (SOU 1978:71) samt en om kirurgi (SOU 1978:72). Mot bakgrund av att utredningen funnit att volymen sluten regionsjukvård kommer att minska och att utredningsunderlaget pekat på behov av ytterligare koncentration av regionsjukvården för vissa

verksamhetsområden föreslår utredningen att antalet sjukvårdsregioner skall minskas från sju till sex och att därvid Örebroregionen skall omstruktureras och i denna ingående län överföras till andra regioner. För Örebroregionen är lasarettet i Örebro, vilket har nära 2 100 vårdplatser, regionsjukhus. Regionsjukvårdsutredningens betänkande är f. n. föremål för remissbehandling.

I motionen 1978/79:227 av Ingemar Konradsson m. fl. (s, c, m, fp) anförs bl. a. att en avveckling av regionsjukhuset i Örebro som regionsjukhus skulle få ytterst allvarliga konsekvenser för Örebro län och dess invånare. Motionärerna påpekar bl. a. att sjukvårdens omfattning, tillgänglighet och kvalitet kommer att påverkas på ett mycket negativt sätt och att nackdelar från sysselsättningssynpunkt uppstår. Motionärerna framhåller bl. a. att det vid regionsjukhuset i Örebro genom beredvillighet härtill av Örebro läns landsting förekommit en omfattande verksamhet för vidare- och efterutbildning m. m. av läkare och andra kategorier vårdpersonal samt medicinsk forskning med bl. a. många projekt av tvärvetenskaplig karaktär. Motionärerna hemställer att riksdagen skall ge regeringen till känna vad i motionen anförts samt begära att regionsjukvårdsutredningens betänkande kompletteras med en utredning om möjligheterna att till regionsjukhuset i Örebro förlägga huvudansvaret för efter- och vidareutbildning av läkare samt vårdutveckling och vårdforskning.

Mot bakgrund av att regionsjukvårdsutredningen i sitt betänkande föreslagit att en särskild undersökning skall göras beträffande de närmare konsekvenserna för Örebro läns landstings del av utredningens förslag har efter regeringens bemyndigande en utredningsman tillkallats för att utreda vissa frågor rörande regionsjukhuset i Örebro m. m. En av experterna i regionsjukvårdsutredningen har knutits som sakkunnig till den nya utredningen. Utredningsarbetet skall bedrivas parallellt med att regionsjukvårdsutredningens betänkande remissbehandlas.

Utskottet förutsätter att utredningsmannen kommer att ta upp till övervägande de frågor som nämns i motionen 1978/79:227, nämligen bl. a. möjligheterna att till regionsjukhuset i Örebro förlägga huvudansvaret för efter- och vidareutbildning av läkare samt vårdutveckling och vårdforskning. Något riksdagsinitiativ med anledning av motionen är därför inte erforderligt.

Medelsberäkningen under anslaget föranleder inte någon erinran från utskottets sida.

Utskottet hemställer

1. beträffande den framtida verksamheten vid regionsjukhuset i Örebro att riksdagen avslår motionen 1978/79:227,
2. att riksdagen till *Vidareutbildning av läkare* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 26 062 000 kr.

14. **G 11. Efterutbildning av viss sjukvårdspersonal m. m.** Regeringen har under punkten G 11 (s. 144–146) föreslagit riksdagen att till Efterutbildning av viss sjukvårdspersonal m. m. för budgetåret 1979/80 anvisa ett förslagsanslag av 3 018 000 kr.

Motion

I motionen 1978/79:718 av Inga Lantz m. fl. (vpk) hemställs, såvitt här är i fråga, att riksdagen

1. som sin mening ger regeringen till känna att preventivmedelsrådgivningen måste byggas ut både kvantitativt och kvalitativt, bl. a. innebärande en intensifierad utbildning av och information till de personalgrupper som berörs,

2. hos regeringen hemställer om åtgärder för att utöka den uppsökande verksamheten inom preventivmedelsrådgivning och födelsekontroll så att bl. a. de s. k. riskgrupperna kan nås.

Utskottet

Under anslaget beräknas medel till bl. a. kurser i rådgivning och födelsekontroll för barnmorskor. Utskottet behandlar i sammanhanget två yrkanden (yrkandena 1 och 2) om preventivmedelsrådgivningen i motionen 1978/79:718 av Inga Lantz m. fl. (vpk).

I motionen påpekas det bl. a. att antalet aborter minskat något under de senaste två åren och att man kan säga att abortutvecklingen vänt. Vidare påpekas att antalet förlossningar bland tonåringar minskat kraftigt år från år. Motionärerna framhåller bl. a. att den utveckling som pågått de senaste åren måste fortsätta och förstärkas. Motionärerna begär att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna att preventivmedelsrådgivningen måste byggas ut både kvantitativt och kvalitativt, bl. a. genom en intensifierad utbildning av och information till de personalgrupper som berörs (yrkandet 1). Vidare begär motionärerna åtgärder för att utöka den uppsökande verksamheten inom preventivmedelsrådgivning och födelsekontroll så att bl. a. de s. k. riskgrupperna kan nås (yrkandet 2).

Då riksdagen år 1974 antog den nu gällande abortlagen (1974:595), vilken medförde ökade möjligheter för kvinnan att få abort, beslutade riksdagen också om ökade insatser i fråga om preventivmedelsrådgivning och andra förebyggande åtgärder (prop. 1974:70, SoU 1974:21, rskr 1974:268). Dessa insatser gjordes mot bakgrund av att abort borde betraktas som en nödfallsutväg och att födelsekontrollen borde ske med hjälp av preventiva åtgärder. Riksdagen biträdde sålunda förslag i propositionen om att huvudansvaret för preventivmedelsrådgivningen skulle vila på sjukvårdshuvudmännen och att dessa skulle få en lagfäst rätt till ersättning från den allmänna försäkringen för preventivmedelsrådgivning och information. Riksdagen

beslutade vidare att särskilda insatser skulle göras i fråga om preventivmedelsinformation m. m. genom bl. a. socialstyrelsens nämnd för hälsoupplysning.

Anvisningar om preventivmedelsrådgivningen har meddelats av socialstyrelsen i ett år 1974 utfärdat cirkulär med anvisningar om tillämpningen av abortlagen (MF 1974:100). I dessa anvisningar behandlas bl. a. frågor om organisationen av rådgivningen, om personalgrupper, som kan medverka däri, nämligen – förutom läkare – barnmorskor, distriktssköterskor, övriga sjuksköterskor, kuratorer m. fl., om omfattningen av verksamheten samt om information m. m. I en skrivelse i juli 1977 till sjukvårdshuvudmännen har socialstyrelsen föreslagit bl. a. att sjukvårdshuvudmännen anordnar utbildning för lärare, fritidsledare, socialarbetare m. fl., vilka möter frågor om preventivmedelsrådgivning i sin yrkesverksamhet, samt att de därvid som vägledande beaktar förslag till utbildningsprogram som socialstyrelsen fogat vid skrivelsen.

Med medel som anvisats under anslaget till efterutbildning av viss sjukvårdspersonal m. m. har anordnats 1) kurser om tre dagar för i första hand läkare som är ansvariga för organisationen av preventivmedelsrådgivningen, 2) kurser om 14 dagar i antikonception och preventivmedelsrådgivning för barnmorskor som utexaminerats före år 1974 samt 3) fortbildningskurser om tre dagar för barnmorskor med några års erfarenhet inom preventivmedelsrådgivningen.

Utbyggnaden av preventivmedelsrådgivningen kräver satsningar av framför allt sjukvårdshuvudmännen, som har huvudansvaret för verksamheten, men även andra samhällsorgan och enskilda föreningar och organisationer har möjlighet att göra viktiga insatser när det gäller exempelvis information och attitydpåverkan. Som exempel på samordnade insatser som gett mycket goda resultat kan erinras om en försöksverksamhet med abortförebyggande åtgärder som bedrevs på Gotland under åren 1973–1976. Preventivmedelsrådgivningen fördes ut på mödravårdscentralerna, och socialstyrelsens nämnd för hälsoupplysning anordnade bl. a. kurser för hälso- och sjukvårdspersonal, skolpersonal, fritidsledare, socialarbetare m. fl. för att de skulle få ökade kunskaper för medverkan i preventivmedelsrådgivningen och för att föra ut information till allmänheten om rådgivningen. Information sändes dessutom ut till alla hushåll. Satsningarna ledde till att Gotland år 1976 kunde uppvisa den högsta frekvensen i landet av besök vid rådgivningsmottagningarna bland kvinnor i fertil ålder och till att antalet aborter minskade kraftigt. Tonårsgraviditeterna försköts uppåt i åldrarna. Nämnden för hälsoupplysning avser att på grundval av bl. a. erfarenheterna från försöksverksamheten på Gotland gå ut med rekommendationer för abortförebyggande verksamhet inom landstingskommuner och kommuner.

När det gäller information i sexual- och samlevnadsfrågor till olika s. k. riskgrupper kan nämnas att nämnden för hälsoupplysning påbörjat ett kartläggningsarbete om olika invandrargruppers behov av information om

abort och preventivmedel.

Utvecklingen av preventivmedelsrådgivningen i offentlig regi uttryckt i antalet besök hos läkare och barnmorskor m. fl. för preventivmedelsrådgivning har under de tre senaste åren varit följande, nämligen år 1976 ca 387 000 besök, år 1977 ca 450 000 besök och år 1978 ca 437 000 besök. Antalet besök hos läkare minskade år 1978 i förhållande till tidigare år, medan antalet besök hos barnmorskor och annan personal fortgående ökat.

Mot bakgrund av den ovan lämnade redovisningen samt med hänsyn till att utvecklingen av preventivmedelsrådgivningen fortlöpande följs av en särskild till socialdepartementet knuten arbetsgrupp, i vilken socialstyrelsen och Landstingsförbundet är representerade, anser utskottet att någon riksdagens åtgärd med anledning av motionen 1978/79:718 i här aktuella delar inte är erforderlig.

Medelsberäkningen under anslaget föranleder inte någon erinran från utskottets sida.

Utskottet hemställer

1. beträffande preventivmedelsrådgivningen att riksdagen avslår motionen 1978/79:718 yrkandena 1 och 2,
2. att riksdagen till *Efterutbildning av viss sjukvårdspersonal m. m.* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 3 018 000 kr.

Övrig sjukvård m. m.

15. **H 1–H 6. Rättspsykiatriska stationer och kliniker m. fl. anslag.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkterna H 1–H 6 (s. 148–158) och hemställer

att riksdagen för budgetåret 1979/80 anvisar

1. till *Rättspsykiatriska stationer och kliniker* ett förslagsanslag av 58 318 000 kr.,
2. till *Bidrag till anordnande av kliniker för psykiskt sjuka m. m.* ett förslagsanslag av 200 000 000 kr.,
3. till *Bidrag till driften av kliniker för psykiskt sjuka m. m.* ett förslagsanslag av 2 820 000 000 kr.,
4. till *Förvaring och underhåll av viss sjukvårdsmateriel m. m.* ett förslagsanslag av 6 783 000 kr.,
5. till *Utrustning m. m. av beredskapssjukhus vid krig eller krigsfara* ett reservationsanslag av 13 000 000 kr.,
6. till *Viss krigssjukvårdsutbildning m. m.* ett förslagsanslag av 5 110 000 kr.

16. **H 7. Driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m.** Regeringen har under punkten H 7 (s. 158 och 159) föreslagit riksdagen att till Driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m. för budgetåret 1979/80 anvisa ett förslagsanslag av 15 170 000 kr.

Motion

I motionen 1978/79:601 av Olof Palme m. fl. (s) (motivering i motionen 1978/79:594) hemställs, såvitt här är i fråga (yrkandet 2), att riksdagen till Driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m. (socialdepartementet) anvisar ett i förhållande till regeringens förslag med 200 000 kr. förhöjt förslagsanslag av 15 370 000 kr.

Utskottet

Från anslaget bekostas drift av beredskapslager av läkemedel m. m.

I motionen 1978/79:601 av Olof Palme m. fl. (s) föreslås att medel anvisas för nästa budgetår för påbörjandet av en beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär. Motionärerna föreslår sålunda dels att 7,8 milj. kr. anvisas under investeringsanslaget till beredskapslagring av läkemedel m. m. (yrkandet 1), dels att 200 000 kr. anvisas till driftkostnader under förevarande anslag (yrkandet 2).

Utskottet – som inhämtat yttrande (FöU 1978/79:4 y) från försvarsutskottet över regeringens förslag under nämnda två anslag samt över motionen – behandlar närmare frågan om den i motionen föreslagna lageruppbyggnaden i samband med att utskottet behandlar regeringens förslag beträffande investeringsanslaget (s. 43–45). Utskottet anser på skäl som där anges att motionen inte bör föranleda någon riksdagens åtgärd. Utskottet avstyrker därför den här aktuella delen av motionen (yrkandet 2).

Mot förslagen i övrigt under anslaget har utskottet – i likhet med vad försvarsutskottet härvidlag anfört i ovannämnda yttrande – inte något att erinra.

Försvarsutskottets yttrande fogas vid betänkandet som bilaga 2.

Utskottet hemställer

att riksdagen med bifall till regeringens förslag och med avslag på motionen 1978/79:601 yrkandet 2 till *Driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m.* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 15 170 000 kr.

17. **H 8. Bidrag till pensioner för vissa provinsialläkare.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkten H 8 (s. 159 och 160) och hemställer

att riksdagen till *Bidrag till pensioner för vissa provinsialläkare* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 15 025 000 kr.

18. **Äldresjukvård m. m.**

Motioner

I motionen 1978/79:261 av Lars Werner m. fl. (vpk) föreslås att riksdagen hos regeringen hemställer att initiativ tas till en försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag/30 timmars arbetsvecka med lönekompensation inom långtidsvården och att staten svarar för kostnaderna för lönekompensationen.

I motionen 1978/79:515 av Olof Palme m. fl. (s) hemställs, såvitt här är i fråga, att riksdagen

2. godkänner den målsättning och de riktlinjer för utbyggnaden av långtidssjukvården som angetts i motionen,

3. godkänner de grunder för bidrag till sjukvårdshuvudmännen för långtidssjukvårdens utbyggnad som angetts i motionen,

4. till Bidrag till långtidssjukvård för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 160 000 000 kr.

I motionen 1978/79:1639 av Lars Werner m. fl. (vpk) hemställs, såvitt här är i fråga, att riksdagen beslutar

3. att hos regeringen hemställa om åtgärder för 6 000 nya tjänster inom sjukvården,

4. att hos regeringen hemställa om åtgärder för 5 000 nya tjänster inom äldreomsorgen.

I motionen 1978/79:1847 av Lars Werner m. fl. (vpk) hemställs, såvitt här är i fråga (yrkandet 3), att riksdagen beslutar att hos regeringen hemställa om åtgärder för att öka antalet platser inom långtidsvården med 10 000 inom en femårsperiod.

Utskottet

I detta avsnitt behandlar utskottet i motioner framförda förslag som främst syftar till att förbättra sjukvårdsresurserna för de äldre. Sålunda behandlas frågor om riktlinjer för utbyggnad av långtidssjukvården och om ökning av antalet vårdplatser inom detta vårdområde med 10 000 under en femårsperiod. Vidare behandlas frågor om ökning av antalet tjänster inom sjukvården och äldreomsorgen samt om viss försöksverksamhet med arbetstidsförkort-

ning inom långtidssjukvården i syfte att stimulera rekryteringen av personal till detta vårdområde m. m. Vissa av motionsförslagen är kombinerade med förslag om statligt stöd till den utbyggnad som föreslås.

Frågor med anknytning till äldresjukvården m. m. har ingått i arbetet för en rad utredningar, som tillkallats av regeringen eller bedrivits inom socialstyrelsen under senare år. Även hos de kommunala huvudmännen har bedrivits en omfattande utredningsverksamhet på området. Beträffande utredningsarbetet finns skäl att här redovisa följande.

I det av socialstyrelsen år 1975 presenterade principprogrammet för hälso- och sjukvården inför 1980-talet (Socialstyrelsen anser 1976:1), vari socialstyrelsen redovisade ett utredningsarbete om vårdstrukturen, rekommenderas att hälso- och sjukvården byggs upp på tre huvudelement, nämligen primärvård, länssjukvård och regionsjukvård. Primärvården – som i första hand skall svara för hälsotillståndet hos befolkningen inom ett givet betjäningsområde och som skall tillhandahållas främst vid vårdcentraler och sjukhem – avses omfatta den övervägande delen av alla besök på läkarmottagning, all hemsjukvård och huvuddelen av all långtidssjukvård. Endast en mindre del av långtidssjukvården bör ligga inom länssjukvården, nämligen långtidssjukvård av patienter med mindre frekventa men speciellt resurskrävande vårdbehov.

År 1976 antog socialstyrelsen ett principprogram för långtidssjukvård (Socialstyrelsen anser 1976:3) med uttalanden om bl. a. institutionsmiljöns utformning, tillgodoseende av patienternas kontaktbehov och långtidssjukvårdens samverkan med andra serviceverksamheter. I principprogrammet anges att en utbyggnad med i medeltal 2 000 vårdplatser per år under tidsperioden 1975–1985 får anses som ett minimum. Socialstyrelsen har stött principprogrammet genom att långtidssjukvården prioriterats vid fördelningen av investeringsutrymme inom sjukvården och vid fördelningen av tjänster för bl. a. läkare.

Socialstyrelsen genomförde hösten 1975 en enkätundersökning för att framför allt få närmare kunskap om patienternas situation inom långtidssjukvården. Resultatet av enkätundersökningen, som utförts vid långvårdskliniker och sjukhem, presenterades år 1977 i skriften Långvårdsenkäten (Socialstyrelsen redovisar 1977:8). Det material som framkommit i enkäten skall användas för socialstyrelsens tillsynsverksamhet och planering inom området. Med anledning av de uppgifter som kom fram i enkäten gjordes under åren 1977 och 1978 en fördjupad undersökning med långtidsvårdspatienter och personal. Undersökningen har resulterat i tre rapporter, som publicerats i skriften Leva på långvårdssjukhus (Socialstyrelsen redovisar 1979:2).

Med stöd av ett bemyndigande av regeringen tillkallades år 1977 utredningen (S 1977:05) om vissa frågor rörande sjukvården för de äldre. Utredningen avgav i början av januari 1978 till hälso- och sjukvårdsministern betänkandet (Ds S 1978:1) De äldre och hälso- och sjukvården. Utredningen

har i betänkandet lämnat en samlad redovisning av tillgängligt material som belyser hälso- och sjukvården för de äldre, översiktligt redogjort för pågående utvecklingsarbete samt uppskattat utvecklingen av personalbehov och kostnader för hälso- och sjukvården för de äldre vid alternativa kvantitativa och kvalitativa ambitionsnivåer. Utredningen har i tio punkter sammanfattat sina synpunkter och förslag. Dessa innebär bl. a. att den politiska prioriteringen av långtidssjukvård och öppen lättillgänglig vård måste i en kärvare ekonomi få ett ökat genomslag på fördelningen av resurserna, att en ökad satsning krävs för att få fram metoder i syfte att förebygga långvariga vårdbehov liksom för att genomföra medicinska insatser i den egna bostaden, servicehus och ålderdomshem och att satsningar bör göras för att förbättra och öka utbudet av utbildning för olika personalgrupper för långtidssjukvården samt stimulera rekryteringen till detta vårdområde. Vidare föreslås bl. a. insatser som går ut på att forsknings- och utvecklingsarbete som gäller de äldres och långtidssjukas problem skall främjas på olika sätt. Utredningen har redovisat beräkningar av kostnader och personalbehov vid tre alternativ för utbyggnad av den somatiska långtidssjukvården till år 1985 med utgångspunkt i att det fanns ca 40 500 vårdplatser inom vårdområdet år 1975, inkl. ca 2 000 vårdplatser vid enskilda sjukhem. Det första alternativet avsåg en årlig utbyggnad med 1 700 vårdplatser och innebar i princip samma utbyggnadstakt som den som dittills gällt under 1970-talet. Det andra alternativet avsåg en utbyggnad med 2 300 vårdplatser per år, vilket motsvarade den utbyggnadstakt som sjukvårdshuvudmännen planerade för tiden fr. o. m. år 1977 t. o. m. år 1982 enligt en redovisning av sjukvårdshuvudmännens planer för åren 1976–1982 i LKELP 77. (I årliga LKELP-rapporter redovisas sammanställningar av sjukvårdshuvudmännens planer för ett antal år framåt.) I ett tredje alternativ belystes en utbyggnad med 3 000 vårdplatser per år, vilket vårdplatstillskott – enligt ett i utredningen redovisat räkneexempel – skulle erfordras om vårdkonsumtionen inte möttes på annat sätt än genom ytterligare utbyggnad av vårdplatsresurserna. Utredningen redovisade även behovet av tjänster och personal vid en personalförstärkning med 10 % inom den befintliga långtidssjukvården och en motsvarande personaltäthet för de vårdplatser som planerades tillkomma.

Betänkandet överlämnades till följande utredningar i de delar betänkandet berörde utredningarnas arbete, nämligen (1) den år 1977 tillkallade utredningen (U 1977:06) om vissa vårdutbildningar inom högskolan (VÅRD 77), (2) den år 1976 tillkallade gymnasieutredningen (U 1976:10) som skall göra en översyn av den gymnasiala utbildningen samt (3) den år 1977 tillkallade utredningen (S 1977:02) om sjukvårdens inre organisation, som i sitt utredningsarbete bl. a. skall belysa hur största möjliga personliga omvårdnad skall kunna erhållas och beakta hur gruppvård eller lagarbete kan bedrivas. Vidare överlämnades betänkandet till universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) för beaktande i de delar betänkandet berör forskning och utveckling inom UHÄ:s verksamhetsområde. Betänkandet överlämnades slutligen för

kännedom till bl. a. sjukvårdshuvudmännen och personalorganisationer.

Mot bakgrund av att det konstaterats att ett allt större behov förelåg av samverkan mellan sjukvårds- och socialvårdshuvudmännens planering och löpande verksamhet beslutade socialstyrelsen, Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet samt sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut (Spri) år 1976 att genomföra ett gemensamt utvecklingsarbete främst inriktat på primärvård, äldreomsorger samt samverkan mellan landstingskommuner och kommuner. Arbetet inleddes med förstudier avseende nämnda tre områden, och resultatet av förstudierna presenterades år 1977 i skriften Primärvård – äldreomsorger – samverkan. Härefter har följt ett utredningsarbete som syftat till att ge de lokala huvudmännen ett så konkret underlag som möjligt för planeringen i första hand till mitten av 1980-talet. Resultatet av detta utredningsarbete presenterades i fjol i sex skrifter, nämligen (1) Primärvård – innehåll och utveckling, (2) Sjukvård i hemmet – social hemtjänst, (3) Boende, service och vård för äldre, (4) Långtidssjukvård i samverkan, (5) Omhändertagande av åldersdementa samt (6) Dagsjukvård inom primärvården. Skrifterna har utsänts till sjukvårds- och socialvårdshuvudmännen för att användas som underlag för deras planering inom de i skrifterna redovisade områdena. I skrifterna utgår man från den i principprogrammet för hälso- och sjukvården inför 1980-talet rekommenderade strukturen och man skisserar bl. a. hur verksamheten vid sjukhem bör samordnas med andra verksamheter på primärvårdsnivå m. m. för att tillgodose de äldres vårdbehov. Man anser bl. a. att det bör vara möjligt att i betydande utsträckning bereda åldersdementa vård på lokala sjukhem inom ramen för den somatiska långtidssjukvården. Det kan här nämnas att ca 4 700 vårdplatser inom den psykiatriska vårdorganisationen år 1975 utnyttjades för åldersdementa.

Antalet vårdplatser inom den offentliga somatiska långtidssjukvården var vid utgången av år 1975 38 498, vid utgången av år 1976 40 402 och vid utgången av år 1977 41 321.

Om utbyggnad av långtidssjukvården m. m. I motionen 1978/79:515 av Olof Palme m. fl. (s) understryks att omedelbara åtgärder för utbyggnad av långtidssjukvården är angelägna mot bakgrund av att 10 000 patienter i dag väntar på vårdplats inom långtidssjukvården och att antalet personer i de högre åldrarna ökar. Motionärerna föreslår att ett handlingsprogram för utbyggnad av långtidssjukvården fastställs för i första hand femårsperioden 1980–1984 med inriktning på en stegvis utbyggnad av antalet vårdplatser i långtidssjukvården så att ca 2 300 vårdplatser per år kan tillkomma vid femårsperiodens slut och så att totalt ca 10 000 vårdplatser kan tillkomma under femårsperioden. Handlingsprogrammet bör enligt motionärerna även gå ut på en ökning av antalet tjänster inom långtidssjukvården med ca 15 000, vilket med hänsyn till förekomsten av deltidsanställda m. m. beräknas motsvara en ökning av antalet anställda med ca 25 000 och innebära att

personaltätheten i fråga om vårdpersonal inom vårdområdet kan höjas. Motionärerna föreslår att handlingsprogrammet konkretiseras i en plan för utbyggnaden av långtidssjukvården, som upprättas genom medverkan av Landstingsförbundet och omfattar samtliga sjukvårdshuvudmän. Motionärerna framhåller att möjligheten bör prövas att vidga planen till att omfatta äldeomsorgerna ur ett bredare perspektiv och att därvid vikten av utökat samarbete mellan landstingskommunerna och kommunerna särskilt beaktas. Investeringskostnaderna för den föreslagna utbyggnaden beräknas till sammanlagt ca 2 300 milj. kr. och de ökade nettodriftkostnaderna vid utbyggnadsperiodens slut till 1 600 milj. kr. Motionärerna anser att staten ekonomiskt bör medverka till planens genomförande och föreslår att statsbidrag skall utgå via den allmänna sjukförsäkringen för utbyggnad av långtidssjukvården i enlighet med det föreslagna handlingsprogrammet. För det första året i utbyggnadsperioden – dvs. år 1980 – föreslås emellertid att ett statsbidrag skall utgå från ett anslag i statsbudgeten, vilket skall motsvara hälften av nettodriftkostnaderna, exkl. investeringskostnaderna, för utbyggnadsprogrammet. För budgetåret 1979/80 uppskattas medelsbehovet till 160 milj. kr.

Motionärerna påpekar att de förhandlingar, som de förordat beträffande långtidssjukvårdens utbyggnad, även bör inbegripa frågan om hur man skall tillgodose det ökade behovet av utbildning av personal för långtidssjukvården. Motionärerna begär att riksdagen godkänner dels den målsättning och de riktlinjer för utbyggnaden av långtidssjukvården som angetts i motionen (yrkandet 2), dels de i motionen angivna grunderna för bidrag till sjukvårdshuvudmännen för denna utbyggnad (yrkandet 3). Vidare begärs att riksdagen under femte huvudtiteln till Bidrag till långtidssjukvård för nästa budgetår anvisar ett förslagsanslag av 160 milj. kr. (yrkandet 4).

I motionen 1978/79:1847 av Lars Werner m. fl. (vpk) framhålls också angelägenheten av en utbyggnad av långtidssjukvården och det begärs åtgärder för att öka antalet vårdplatser inom detta område med 10 000 inom en femårsperiod (yrkandet 3).

I den senast, i september 1978, presenterade LKELP-rapporten (LKELP 78) redovisas sammanställningar av sjukvårdshuvudmännens planer för en sexårsperiod, nämligen för tiden fr. o. m. utgången av år 1977 t. o. m. utgången av år 1983. Enligt rapporten räknar sjukvårdshuvudmännen med att bygga ut den somatiska långtidssjukvården med ca 13 700 vårdplatser under perioden från 41 321 till 55 018 vårdplatser.

F. n. förbereds utgivandet av en LKELP-rapport (LKELP 79), som skall avse tiden från utgången av år 1979 till utgången av år 1981. Enligt av utskottet inhämtade preliminära uppgifter räknar sjukvårdshuvudmännen med att antalet vårdplatser i långtidssjukvården – vilka vid utgången av år 1978 preliminärt beräknats uppgå till drygt 43 000 – skall öka från ca 44 900 till ca 49 600 under nämnda tvåårsperiod.

Utbyggnad av äldrevård och långtidssjukvård prioriteras av landstings-

kommunerna och kommunerna. I överenskommelser mellan regeringen, å ena sidan, samt Svenska kommunförbundet och Landstingsförbundet, å andra sidan, om kommunernas ekonomi under år 1978 (prop. 1977/78:39, FiU 1977/78:11, rskr 1977/78:67) samt under åren 1979 och 1980 (prop. 1978/79:26, FiU 1978/79:8, rskr 1978/79:67) har man överenskommit om att en ökning av landstingskommunernas och kommunernas konsumtion och investeringar skall begränsas av samhällsekonomiska skäl. Parterna har dock förklarat sig eniga om att utbyggnaden av bl. a. äldrevården och långtidssjukvården skall prioriteras inom de ekonomiska ramarna och det har i överenskommelsen avseende åren 1979 och 1980 förutsatts att antalet vårdplatser inom långtidssjukvården skall byggas ut i den takt som anges i gällande flerårsplaner. Med anledning av överenskommelserna har särskilda statsbidrag anvisats till landstingskommunerna och kommunerna för åren 1978 och 1979. Enligt en nyligen träffad överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om vissa ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen under åren 1980 och 1981 skall under dessa år en ersättning om ca 170 milj. kr. per år utgå från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för att en utbyggnad av långtidssjukvården skall underlättas. Landstingsförbundet har åtagit sig att verka för att sjukvårdshuvudmännen bygger ut vårdområdet med i genomsnitt 2 000 vårdplatser per år. Regeringen kommer att inom kort lägga fram förslag för riksdagen med anledning av överenskommelsen.

Det kan här också framhållas att regeringen i början av februari i år beslutat inrätta en äldreberedning inom regeringskansliet med socialministern som ordförande för beredning av frågor som gäller de äldres levnadsförhållanden. En intensifierad uppföljning av och satsningar på äldrevården är att vänta mot bakgrund av detta initiativ.

Av det anförda framgår att man kan förutse att en utbyggnad av långtidssjukvården av minst den omfattning som föreslås i motionen 1978/79:515 kommer att ske utan något riksdagens initiativ med anledning av motionen. Inte heller i övrigt är någon riksdagens åtgärd med anledning av motionen påkallad. Utskottet avstyrker motionen i här aktuella delar (yrkandena 2, 3 och 4).

Av det sagda följer att utskottet också avstyrker motionen 1978/79:1847, såvitt nu är i fråga (yrkandet 3).

Ökning av antalet tjänster inom sjukvården och äldreomsorgen. I motionen 1978/79:1639 av Lars Werner m. fl. (vpk) presenteras förslag till ett program som bl. a. skall syfta till att skapa arbetstillfällen och till att avhjälpa brister inom områden i samhället, där eftersläpning råder. Programmet omfattar dels en första etapp om de närmaste tolv månaderna, varunder 100 000 arbetstillfällen föreslås tillskapade, dels en etapp med ett tidsperspektiv av 10–15 år. Som ett led i förverkligandet av målet för den föreslagna första etappen begär motionärerna åtgärder för att dels 6 000 tjänster skall inrättas inom

sjukvården i syfte att personaltätheten skall ökas (yrkandet 3), dels 5 000 tjänster skall inrättas för utbyggnad av äldreomsorgen (yrkandet 4).

Förslaget om tillskapande av 100 000 arbetstillfällen under de närmaste tolv månaderna har även presenterats i motionen 1978/79:1620 av Lars Werner m. fl. (vpk) som en del av i motionen förordade allmänna riktlinjer för budgetpolitiken. Utgifterna för tillskapande av dessa arbetstillfällen har i motionen beräknats till 7–9 miljarder kr. Finansutskottet har i det av riksdagen godkända betänkandet FiU 1978/79:20 – med anledning av i budgetpropositionen framlagda finansplan och budgetförslag jämte motioner – avstyrkt motionen. Finansutskottet har framhållit (s. 56) att förslagen i motionen skulle drastiskt öka de offentliga utgifterna både på den statliga och på den kommunala sektorn och att utskottet mot bakgrund av nödvändigheten av en dämpning av den offentliga utgiftsexpansionen inte kan ställa sig bakom en sådan politik.

Huvudmännen har enligt rapporten LKELP 77 för hälso- och sjukvården, tandvården och verksamheten med omsorger om psykiskt utvecklingsstörda räknat med en ökning om 41 000 tjänster under sexårsperioden 1978–1983. Enligt en redovisning av kommunernas planer beträffande primärkommunal service i en s. k. KELP-rapport, som avser åren 1978–1982, räknar man med att antalet tjänster inom pensionärs- och handikappomsorg under nämnda tidsperiod skall öka med ca 8 600.

Med hänsyn till den ovan lämnade redovisningen bör motionen 1978/79:1639 inte föranleda någon åtgärd av riksdagen. Utskottet avstyrker motionen i här aktuella delar (yrkandena 3 och 4).

Rekryteringen av personal till långtidssjukvården. I motionen 1978/79:261 av Lars Werner m. fl. (vpk) anförs bl. a. att hittills vidtagna åtgärder i syfte att göra arbetet inom sjukvården i allmänhet och inom långtidssjukvården i synnerhet mer attraktivt varit otillräckliga. Enligt motionärerna är enda sättet att göra vårdarbetet attraktivt, stimulera rekryteringen och minska personalomsättningen inom sjukvården, att man – utan att man förändrar lönen – förkortar arbetstiden för de sjukvårdsanställda. För att betydelsen av en arbetstidsförkortning skall utrönas begär motionärerna att initiativ tas till en försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag eller 30 timmars arbetsvecka inom långtidssjukvården och att staten svarar för kostnaderna för lönekompensation vid minskning av arbetstiden.

I det föregående har nämnts att utredningen om vissa frågor rörande sjukvården för de äldre i betänkandet De äldre och hälso- och sjukvården påpekat behovet av satsningar för att förbättra och öka utbudet av utbildning för olika personalgrupper för långtidssjukvården och stimulera rekryteringen till detta vårdområde samt att betänkandet överlämnats till följande utredningar, nämligen VÅRD 77, gymnasieutredningen och utredningen om sjukvårdens inre organisation. Utredningarna har eller har haft att bl. a. beakta problem med rekrytering av personal till långtidssjukvården. VÅRD

77 har arbetat fram förslag om en ny utbildningsorganisation för de kortare vårdutbildningarna och föreslagit att utbildning i långtidssjukvård skall ingå i alla utbildningslinjer inom denna sektor, vilket bör skapa större intresse för långtidssjukvården. En proposition med anledning av VÅRD 77:s förslag kommer att föreläggas riksdagen under innevarande riksmöte.

Med hänsyn till det anförda avstyrker utskottet motionen 1978/79:261.

Utskottet hemställer

1. beträffande ett handlingsprogram för utbyggnad av långtidssjukvården m. m. att riksdagen avslår motionen 1978/79:515 yrkandena 2, 3 och 4,
2. beträffande åtgärder för ökning av antalet vårdplatser inom långtidssjukvården att riksdagen avslår motionen 1978/79:1847 yrkandet 3,
3. beträffande åtgärder för tillskapande av nya tjänster inom sjukvården m. m. att riksdagen avslår motionen 1978/79:1639 yrkandena 3 och 4,
4. beträffande rekryteringen av personal till långtidssjukvården att riksdagen avslår motionen 1978/79:261.

Vissa åtgärder för handikappade

19. **K 1. Kostnader för viss utbildning av handikappade. K 2. Statens handikappråd.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkterna K 1 och K 2 (s. 195–198) och hemställer

att riksdagen för budgetåret 1979/80 anvisar

1. till *Kostnader för viss utbildning av handikappade* ett förslagsanslag av 13 730 000 kr.,
2. till *Statens handikappråd* ett förslagsanslag av 1 275 000 kr.

20. **K 4. Bidrag till driften av särskolor m. m.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkten K 4 (s. 199–201) och hemställer

att riksdagen

1. godkänner de i propositionen förordade riktlinjerna för hemspråksundervisning i särskolan,
2. till *Bidrag till driften av särskolor m. m.* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 286 300 000 kr.

21. **K 5. Bidrag till handikapporganisationer.** Regeringen har under punkten K 5 (s. 201 och 202) föreslagit riksdagen att till Bidrag till handikapporganisationer för budgetåret 1979/80 anvisa ett reservationsanslag av 22 000 000 kr.

Motion

I motionen 1978/79:1275 av Hans Nyhage (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att De sjukhussmittades riksförbund bör tilldelas bidrag till sin verksamhet från anslaget.

Utskottet

Från anslaget utgår bidrag till handikapporganisationernas allmänna verksamhet. Regeringen beslutar om fördelningen av anslagsbeloppet mellan organisationerna efter förslag av statens handikappråd. I handikapprådet ingår företrädare för socialstyrelsen och sex andra myndigheter, för Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet samt för handikapporganisationerna. Statens handikappråd har antagit vissa principer som ligger till grund för dess förslag till fördelning av medel som anvisats under förevarande anslag. För att en handikapporganisation skall föreslås få bidrag skall den enligt dessa principer bl. a. vara riksomfattande, ha en tillfredsställande geografisk spridning, ha en demokratiskt uppbyggd organisation och bygga på ett lokalt förankrat föreningsliv.

De sjukhussmittades riksförbund ansökte under år 1978 om bidrag från anslaget. Handikapprådet ansåg att riksförbundet inte kunde betraktas som en bidragsberättigad organisation bl. a. på grund av att organisationens stadgar var bristfälliga och att organisationen saknade lokalföreningar. Riksförbundets anslagsansökan avstyrktes således och regeringen följde handikapprådets förslag.

I motionen 1978/79:1275 uppger motionären att det inom De sjukhussmittades riksförbund pågår arbete med att skapa en fastare organisation. Ett antal lokalföreningar har bildats eller är under bildande. Motionären framhåller att många sjukhussmittade är klart handikappade.

Utskottet anser i likhet med motionären att många som drabbats av s. k. sjukhussmitta kan ha ådragit sig betydande handikapp. Som framgår av vad som ovan anförts har De sjukhussmittades riksförbund vid tidigare ansökningstillfälle inte ansetts uppfylla vissa organisatoriska krav som uppställts för att bidragsansökan från handikapporganisation skall tillstyrkas av handikapprådet. Med hänsyn till vad motionären anfört finns det anledning räkna med att riksförbundet strävar efter att åstadkomma sådana organisatoriska förändringar att de villkor för tillstyrkande av bidrag som uppställts av handikapprådet uppfylls. Någon riksdagens åtgärd med anledning av motionen 1978/79:1275 är inte påkallad.

Utskottet tillstyrker den i propositionen föreslagna uppräkningen av medelsanvisningen.

Utskottet hemställer

1. beträffande bidrag till De sjukhussmittades riksförbund att riksdagen avslår motionen 1978/79:1275,

2. att riksdagen till *Bidrag till handikapporganisationer* för budgetåret 1979/80 anvisar ett reservationsanslag av 22 000 000 kr.

22. **K 6. Kostnader för viss verksamhet för synskadade. K 7. Ersättning till postverket för befordran av blindskriftsförsändelser.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkterna K 6 och K 7 (s. 202–206) och hemställer

att riksdagen för budgetåret 1979/80 anvisar

1. till *Kostnader för viss verksamhet för synskadade* ett förslagsanslag av 9 247 000 kr.,
2. till *Ersättning till postverket för befordran av blindksriftsförsändelser* ett förslagsanslag av 7 808 000 kr.

Statens allmänna fastighetsfond

23. **II 9. Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala. II 10. Vissa byggnadsarbeten m. m. inom socialdepartementets verksamhetsområde.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkterna II 9 och II 10 (s. 210–222) och hemställer

1. att riksdagen
   a) bemyndigar regeringen att besluta om byggnadsarbeten vid akademiska sjukhuset i Uppsala inom de kostnadsramar som förordats i propositionen,
   b) till *Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala* för budgetåret 1979/80 anvisar ett investeringsanslag av 12 542 000 kr.,
2. att riksdagen
   a) bemyndigar regeringen att besluta om vissa byggnadsarbeten m. m. inom socialdepartementets verksamhetsområde inom de kostnadsramar som förordats i propositionen,
   b) till *Vissa byggnadsarbeten m. m. inom socialdepartementets verksamhetsområde* för budgetåret 1979/80 anvisar ett investeringsanslag av 12 000 000 kr.

Fonden för låneunderstöd

24. **V 1. Lån till nybyggnader vid erkända vårdanstalter för alkoholmissbrukare m. m. V 2. Lån till utländska läkare för viss efterutbildning.** Utskottet tillstyrker regeringens förslag under punkterna V 1 och V 2 (s. 225 och 226) och hemställer

att riksdagen för budgetåret 1979/80 anvisar

1. till *Lån till nybyggnader vid erkända vårdanstalter för alkoholmissbrukare m. m.* ett investeringsanslag av 5 500 000 kr.,
2. till *Lån till utländska läkare för viss efterutbildning* ett investeringsanslag av 1 000 kr.

Fonden för beredskapslagring

25. **VIII 1. Beredskapslagring av läkemedel m. m.** Regeringen har under punkten VIII 1 (s. 227 och 228) föreslagit riksdagen att till Beredskapslagring av läkemedel m. m. för budgetåret 1979/80 anvisa ett investeringsanslag av 25 774 000 kr.

Motion

I motionen 1978/79:601 av Olof Palme m. fl. (s) (motivering i motionen 1978/79:594) hemställs, såvitt här är i fråga (yrkandet 1), att riksdagen till Beredskapslagring av läkemedel m. m. (socialdepartementet) anvisar ett i förhållande till regeringens förslag med 7 800 000 kr. förhöjt investeringsanslag av 33 574 000 kr.

Utskottet

Riksdagen fattade år 1977 beslut om inriktningen av säkerhetspolitiken och totalförsvarets fortsatta utbyggnad (prop. 1976/77:74, FöU 1976/77:13, rskr 1976/77:311). Härvid godkände riksdagen bl. a. i propositionen (bilaga 3) föreslagna riktlinjer för sjukvårdsberedskapens fortsatta utveckling. Denna syftar bl. a. till en förbättring av sjukvårdsresurserna under avspärrning och krig och innebär bl. a. att vidgade medelsramar ställs till socialstyrelsens förfogande för sjukvårdsberedskapen. Frågor om sjukvårdsberedskapen när det gäller sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär behandlades inte närmare i nämnda sammanhang med hänsyn till att frågan om behovet av sjukvårdsmateriel under en avspärrnings- och/eller krigsperiod var föremål för utredning inom socialstyrelsen med anledning av ett utredningsuppdrag av regeringen år 1974. Föredragande statsrådet anmälde avsikt att återkomma i frågan om lagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär, när nödvändigt planeringsunderlag skulle föreligga. Utredningsarbetet inom socialstyrelsen beräknas bli slutfört under innevarande år.

I anslagsframställningen för innevarande budgetår föreslog socialstyrelsen att medel skulle anvisas för en lageruppbyggnad av förbrukningsmateriel. Föredragande statsrådet anförde om detta förslag i prop. 1977/78:100 bil. 8 (s. 247 och 248) att hon inte var beredd att ta ställning i frågan om beredskapslagring av sådan materiel. Statsrådet anförde emellertid att – om beslutsunderlag beträffande förbrukningsmateriel skulle föreligga i sådan tid att ställning kan tas under budgetåret 1978/79 till viss delanskaffning – hon avsåg att senare pröva förutsättningarna för en begränsad omdisponering inom förevarande anslag.

Med anledning av ett uppdrag av regeringen framlade socialstyrelsen i fjol i skriften Hälso- och sjukvård i krig, programplan 1979/84 ett handlingsprogram för budgetåren 1979/80–1983/84 för totalförsvarsgrenen sjukvård i krig.

I programplanen redovisades bl. a. en preliminär beräkning av medelsbehov under nämnda tidsperiod för uppbyggnad av beredskapslager av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär. Totalt angavs medelsbehovet till 420 milj. kr., vilket med 84 milj. kr. fördelades på ettvart av de i perioden ingående budgetåren. Vidare redovisades de beräknade kostnaderna för drift av lager som nu sagts. För budgetåret 1979/80 beräknades kostnaderna till 2 450 000 kr.

I anslagsframställningen för nästa budgetår har socialstyrelsen i enlighet med nämnda beräkningar föreslagit att det under förevarande anslag anvisas 84 milj. kr. för påbörjandet av en beredskapslagring av förbrukningsmateriel samt under anslaget till driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m. 2 450 000 kr. till driftkostnader för sådan beredskapslagring. Föredragande statsrådet har inte tillstyrkt socialstyrelsens förslag. Hon har beträffande beredskapslagring av sjukvårdsmateriel i propositionen anfört (s. 228) att hon avser att föreslå regeringen att uppdra åt statens förhandlingsnämnd att ta upp förhandlingar med sjukvårdshuvudmännen om deras medverkan i den försvarsmedicinska materielberedskapen. Regeringen har den 8 mars i år beslutat ge förhandlingsnämnden ett sådant uppdrag.

I motionen 1978/79:601 av Olof Palme m. fl. (s) föreslås att medel anvisas för nästa budgetår för påbörjandet av en beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär. Motionärerna begär sålunda att riksdagen för detta ändamål skall anvisa dels under förevarande anslag ett belopp av 7,8 milj. kr. till bestridande av investeringskostnader (yrkandet 1 i motionen), dels under anslaget till driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m. (jfr s. 32) ett belopp av 200 000 kr. till bestridande av driftkostnader (yrkandet 2 i motionen). Motionärerna anser att man väl kan kombinera de aktuella överläggningarna med sjukvårdshuvudmännen med en påbörjad beredskapslagring av förbrukningsmateriel. I annat fall, säger motionärerna, riskerar man att en lösning förhalas ytterligare i avvaktan på förhandlingarna.

Socialutskottet har inhämtat yttrande från försvarsutskottet över regeringens förslag till medelsanvisning under nämnda två anslag samt över motionen 1978/79:601. Försvarsutskottets yttrande (FöU 1978/79:4 y) är fogat som bilaga 2 vid detta betänkande.

Försvarsutskottet kan godta att särskilda medel för beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär inte anvisas för nästa budgetår. Utskottet anser att det är angeläget att en beredskapslagring av sådan materiel påbörjas snarast, att en lageruppbyggnad bör ske i samverkan med sjukvårdshuvudmännen och att man bör eftersträva att skapa förutsättningar för att det under budgetåret 1980/81 påbörjas en beredskapslagring enligt ett nytt lagringssystem. Utskottet anför emellertid att – om viss lageruppbyggnad enligt i huvudsak de principer som avses gälla för den framtida lagringen bedöms vara möjlig redan under budgetåret 1979/80 – kostnaderna bör bestridas genom att man tillfälligt disponerar om medel för lagring av

läkemedel. Det erinras om att föredragande statsrådet redan i prop. 1977/78:100 förklarat sig beredd att pröva en sådan åtgärd.

Socialutskottet ansluter sig till försvarsutskottets mening. Motionen 1978/79:601 bör därför inte föranleda någon riksdagens åtgärd. Utskottet avstyrker därför yrkandet 1 i motionen. Utskottets ställningstagande till yrkandet 2 i motionen redovisas i det föregående (s. 32) i anslutning till utskottets behandling av anslaget till driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m.

Mot förslagen i övrigt under anslaget har utskottet – i likhet med försvarsutskottet – inte något att erinra.

Utskottet hemställer

att riksdagen med bifall till regeringens förslag och med avslag på motionen 1978/79:601 yrkandet 1 till *Beredskapslagring av läkemedel m. m.* för budgetåret 1979/80 anvisar ett investeringsanslag av 25 774 000 kr.

Stockholm den 13 mars 1979

På socialutskottets vägnar
GÖRAN KARLSSON

Vid ärendets slutbehandling inom utskottet har närvarit: Göran Karlsson (s), Kersti Swartz (fp), Erik Larsson (c), Evert Svensson (s), Karin Andersson (c), Anna-Greta Skantz (s), John Johnsson (s), Ivar Nordberg (s), Karl Leuchovius (m), Kjell Nilsson (s), Britt Wigenfeldt (c), Sven-Gösta Signell (s), Ulla Tillander (c), Marianne Lundqvist (fp) och Blenda Littmarck (m).

Reservationer

Vid 1. **E 1. Socialstyrelsen**

1. beträffande *socialstyrelsens lekmiljöråd* (mom. 5 i hemställan) av Karl Leuchovius och Blenda Littmarck (båda m) som anser

dels att det avsnitt i utskottets betänkande på s. 9 som börjar med "Utskottet kan" och slutar med "motionen 1978/79:1842" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att lekmiljörådets uppgifter väl torde kunna ombesörjas av t. ex. bostadsstyrelsen, statens planverk och konsumentverket och ifrågasätter liksom motionärerna rådets existensberättigande. Enligt utskottet är ett fullt tillräckligt skäl för rådets avskaffande att en sådan åtgärd vore ett naturligt led i strävandena att sanera bort byråkratiska otympligheter i samhället. Ett ytterligare tungt skäl är att rådets verksamhet tenderar att

baseras på den uppfattningen att man inte kan tillmäta medborgarnas eget omdöme någon större tilltro. Utskottet tillstyrker således motionen 1978/79:1842.

dels att utskottets hemställan vid punkten 1 under mom. 5 bort ha följande lydelse:

5. beträffande socialstyrelsens lekmiljöråd att riksdagen med bifall till motionen 1978/79:1842 hos regeringen begär att lekmiljörådet upphör,

Vid 16. **H 7. Driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m.** och vid 25. **VIII 1. Beredskapslagring av läkemedel m. m.**

2. beträffande *medelsanvisningarna, såvitt avser medel för beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär*, av Göran Karlsson, Evert Svensson, Anna-Greta Skantz, John Johnsson, Ivar Nordberg, Kjell Nilsson och Sven-Gösta Signell (samtliga s) som anser

dels att det avsnitt i utskottets betänkande på s. 32 som börjar med "Utskottet – som" och slutar med "motionen (yrkandet 2)" bort ha följande lydelse:

Utskottet – som – – – (=utskottet) – – – investeringsanslaget (s. 43–45). Utskottet biträder på skäl som där anges motionen. Förevarande anslag bör därför i enlighet med yrkandet 2 i motionen räknas upp med 200 000 kr. i förhållande till regeringens förslag.

dels att utskottets hemställan vid punkten 16 bort ha följande lydelse:

att riksdagen med bifall till motionen 1978/79:601 yrkandet 2 och med anledning av regeringens förslag till *Driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m.* för budgetåret 1979/80 anvisar ett förslagsanslag av 15 370 000 kr.

dels att det avsnitt i utskottets betänkande på s. 45 som börjar med "Socialutskottet ansluter" och slutar med "läkemedel m. m." bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening är det angeläget att en beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär påbörjas så snart som möjligt. Påbörjandet av en beredskapslagring av sådan materiel kan, som det påpekas i motionen 1978/79:601, väl kombineras med de förutsatta förhandlingarna med sjukvårdshuvudmännen om deras medverkan i den försvarsmedicinska materielberedskapen. Utskottet biträder därför förslagen i motionen. Förevarande anslag bör därför i enlighet med yrkandet 1 i motionen räknas upp med 7,8 milj. kr. i förhållande till regeringens förslag. Utskottets ställningstagande till yrkandet 2 i motionen redovisas i det föregående (s. 32) i anslutning till utskottets behandling av anslaget till driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m.

dels att utskottets hemställan vid punkten 25 bort ha följande lydelse:

att riksdagen med bifall till motionen 1978/79:601 yrkandet 1 och med anledning av regeringens förslag till *Beredskapslagring av läkemedel m. m.* för budgetåret 1979/80 anvisar ett investeringsanslag av 33 574 000 kr.

Särskilt yttrande

Vid 18. **Äldresjukvård m. m.**

beträffande *ett handlingsprogram för utbyggnad av långtidssjukvården m. m.* (betänkandet s. 36–38) av Göran Karlsson, Evert Svensson, Anna-Greta Skantz, John Johnsson, Ivar Nordberg, Kjell Nilsson och Sven-Gösta Signell (samtliga s) som anför:

En utbyggnad av äldresjukvården är en synnerligen angelägen uppgift. Många väntar på plats samtidigt som antalet äldre blir allt fler. Det behövs också mer personal på de sjukhem för långtidssjukvården som redan finns.

Sjukvårdshuvudmännen har också ambitiösa planer för långtidssjukvårdens utbyggnad. Detta har framgått av landstingens planer (LKELP). Vi har emellertid kunnat konstatera att huvudmännen haft svårigheter att genomföra sina planer. De bidrag som via skatteutjämningen tillförts dem har inte varit till fyllest för att nå detta mål.

Vi har därför i tre år lagt fram förslag om att staten mer aktivt skulle medverka till att den planerade utbyggnaden kommer till stånd. Detta skulle ske genom att staten och sjukvårdshuvudmännen gemensamt tog ansvaret för en plan med innehållet att ca 10 000 nya platser inom långtidssjukvården skulle tillkomma under en femårsperiod. Denna plan skulle även inrymma en väsentlig personalförstärkning i den befintliga vården. Staten skulle genom ett direkt ekonomiskt stöd bidraga till planens uppfyllande. I våra budgetalternativ har vi också avsatt medel härför.

Vid de två närmast föregående riksmötena har vi inte haft någon framgång med våra förslag. De har avslagits av den borgerliga riksdagsmajoriteten.

I år kan vi emellertid konstatera att regeringen gett oss rätt i vår ståndpunkt att det behövs särskilda insatser, utöver de generella bidragen till landstingen, för att klara långtidssjukvårdens utbyggnad. Det belopp som avsatts är också ungefär lika stort som vi yrkat skulle anvisas över statsbudgeten. Vi har därför ansett att vi i detta sammanhang kan tillstyrka utskottets förslag även om i regeringens uppgörelse med sjukvårdshuvudmännen bl. a. saknas den viktiga del i vårt förslag som en personalförstärkning i den befintliga vården utgör.

Skatteutskottets yttrande 1978/79:3 y

till socialutskottet med anledning av propositionen 1978/79:100 bilaga 8 i vad avser anslag till socialstyrelsen

Till socialutskottet

I samband med behandlingen av motioner rörande vissa alkoholpolitiska frågor har skatteutskottet uppmärksammat att socialstyrelsen beslutat avveckla sin befattning med ärenden rörande illegal sprithantering. Dessa ärenden har handlagts av styrelsens alkoholbyrå.

Riksskatteverkets alkoholbyrå överfördes till socialstyrelsen i samband med 1977 års alkoholpolitiska reform på skatteutskottets hemställan. Skatteutskottet har med hänsyn härtill och med beaktande av att de åtgärder som samhället vidtar för att bekämpa olovlig alkoholhantering är av betydelse inte bara från sociala utan också från de skattemässiga synpunkter, som utskottet i första hand har att bevaka, funnit anledning förorda att den av socialstyrelsen beslutade inskränkningen av alkoholbyråns verksamhetsområde inte genomförs. Det är enligt utskottets mening av vikt att domstolar, åklagare och polismyndigheter i ärenden om olovlig sprittillverkning har tillgång till den expertis som alkoholbyrån kan erbjuda i fråga om tolkningen av alkohollagstiftningen. Av värde i detta sammanhang är också det sedan länge etablerade samarbete med generaltullstyrelsens huvudlaboratorium som byrån bedriver i dessa frågor. Av än större betydelse finner utskottet det emellertid vara att alkoholbyrån genom dessa arbetsuppgifter får en fortlöpande och snabb information om utvecklingen av nya metoder och tendenser i fråga om den olovliga tillverkningen och renatureringen av teknisk sprit och alkoholhaltiga preparat. Åtskilliga av de lagstiftningsåtgärder som under senare år genomförts för att möta den olovliga hanteringen har i första hand byggt på den information som samlats hos alkoholbyrån. Såvitt utskottet kan bedöma skulle den av socialstyrelsen beslutade avvecklingen uteslutande få negativa effekter och inte leda till någon sammanlagd besparing.

Med hänvisning till det anförda förordar skatteutskottet att socialutskottet vid sin prövning av medelstilldelningen till socialstyrelsen knyter det villkoret till anslaget att styrelsen även framgent skall på framställning av domstol, åklagare eller annan myndighet avge yttrande i ärenden rörande olovlig tillverkning av alkoholdrycker samt obehörig renaturering av teknisk

sprit och alkoholhaltiga preparat. Anslagets storlek torde inte påverkas härav.

Stockholm den 13 februari 1979

På skatteutskottets vägnar
ERIK WÄRNBERG

Närvarande: Eric Wärnberg (s), andre vice talmannen Tage Magnusson (m), Alvar Andersson (c), Valter Kristenson (s), Stig Josefson (c), Tage Johansson (s), Nils Hörberg (fp), Rune Carlstein (s), Hagar Normark (s), Johan Olsson (c), Curt Boström (s), Margit Odelsparr (c), Bo Forslund (s), Wilhelm Gustafsson (fp) och Ingegerd Troedsson (m).

Bilaga 2

Försvarsutskottets yttrande

1978/79:4 y

över propositionen 1978/79:100 såvitt avser beredskapslagring av läkemedel m. m. jämte motion

Till socialutskottet

Socialutskottet har den 31 januari 1979 beslutat hemställa om yttrande från försvarsutskottet över propositionen 1978/79:100 bilaga 8 punkterna H 7. Driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m. och VIII:1 Beredskapslagring av läkemedel m. m. samt motionen 1978/79:601 av Olof Palme m. fl. (s) om anslag till beredskapslagring av förbrukningsmateriel för sjukvården.

Utskottet

För investeringar för beredskapslagring av läkemedel och förbrukningsmateriel för den civila hälso- och sjukvårdens behov finns på kapitalbudgeten ett investeringsanslag benämnt Beredskapslagring av läkemedel m. m. Driftkostnaderna för denna lagring och för den beredskapslagring av sera och vacciner som på uppdrag av socialstyrelsen sker vid statens bakteriologiska laboratorium bestrids från förslagsanslaget Driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m. under åttonde huvudtiteln.

Beredskapslagring av läkemedel

Budgetåren 1977/78 och 1978/79 har sammanlagt 57 milj. kr. anvisats för beredskapslagring av läkemedel. För budgetåret 1979/80 har i budgetpropositionen beräknats 25 774 000 kr. för ändamålet. För varje budgetår tillkommer driftkostnader för lagringen.

Regeringens förslag till lageruppbyggnad av läkemedel, inbegripet sera och vacciner, följer i huvudsak de riktlinjer som angavs i riksdagens beslut år 1977 om totalförsvarets fortsatta utveckling (prop. 1976/77:74 bil. 3, FöU 1976/77:13, rskr 1976/77:311). Enligt riktlinjerna skulle denna lageruppbyggnad t. v. få planeras inom ett belopp av 150 milj. kr. (1977 års prisläge) för perioden 1977/78 – 1981/82. Lageruppbyggnaden är viktig och försvarsutskottet har ingen erinran mot regeringens förslag i denna del.

Beredskapslagring av förbrukningsmateriel

I 1977 års totalförsvarsbeslut lämnades frågan om beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär öppen i avvaktan på resultatet av pågående utredningsarbete, bl. a. rörande behovet av olika slag av sjukvårdsmateriel under en avspärrning och/eller krigsperiod. Några medel har hittills inte anvisats för ändamålet. I budgetpropositionen 1978 förklarade sig föredragande statsrådet emellertid berett att – om nödvändigt beslutsunderlag togs fram i tid – pröva en begränsad omdisposition inom anslaget för budgetåret 1978/79 för att göra det möjligt att påbörja en sådan lageruppbyggnad.

Med anledning av statsrådets uttalande föreslog socialstyrelsen i samråd med överstyrelsen för ekonomiskt försvar den 31 maj 1978 att under budgetåret 1978/79 skulle få disponeras ett belopp om högst 10 milj. kr. för beredskapslagring av förbrukningsmateriel. Medlen för beredskapslagring av läkemedel m. m. skulle därvid övergångsvis kunna reduceras i motsvarande utsträckning. Regeringen har ännu inte tagit ställning till framställningen.

Utredningen om sjukvården i krig (USIK) har i juli 1978 föreslagit att regeringen skulle ge statens förhandlingsnämnd i uppdrag att genomföra förhandlingar om kommunal och landstingskommunal medverkan i försörjningsberedskapen för hälso- och sjukvården. Under hänvisning till att statens förhandlingsnämnd avsågs få ett uppdrag enligt utredningens förslag räknar föredragande statsrådet i budgetpropositionen 1979 inte med några medel för ifrågavarande beredskapslagring. Socialstyrelsen har för sådan lagring hemställt om 84 milj. kr. för budgetåret 1979/80.

I motionen 1978/79:601 (s) yrkas att sammanlagt 8 milj. kr. skall anvisas för att börja bygga upp ett beredskapslager för ifrågavarande förbrukningsmateriel. Av beloppet avses 7,8 milj. kr. för lagring och 0,2 milj. kr. för driftkostnader. Motionärerna anser att man med fördel kan kombinera de aktuella överläggningarna med att påbörja en beredskapslagring. I annat fall riskerar man, framhåller de, att en lösning förhalas ytterligare i avvaktan på resultatet av dessa förhandlingar.

Försvarsutskottet anser det vara angeläget att en beredskapslagring för sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär påbörjas snarast. Det råder allvarliga brister inom området och frågan har nu hållits öppen under lång tid. En lageruppbyggnad bör – som också planeras – ske i samverkan med huvudmännen för den civila hälso- och sjukvården. Resurserna inom hälso- och sjukvården bör samordnas i största möjliga utsträckning. Enligt utskottets mening bör eftersträvas att skapa förutsättningar för att under budgetåret 1980/81 påbörja en beredskapslagring av förbrukningsartiklar enligt ett nytt lagringssystem.

Om viss lageruppbyggnad, enligt i huvudsak de principer som avses gälla för den framtida lagringen, bedöms vara möjlig redan under budgetåret 1979/

80 bör kostnaderna härför bestridas genom att tillfälligt disponera om medel för lagring av läkemedel. Redan i budgetpropositionen 1978 förklarade sig föredragande statsrådet beredd att pröva en sådan åtgärd.

Försvarsutskottet kan alltså godta att inga särskilda medel för beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär anvisas för budgetåret 1979/80.

Stockholm den 27 februari 1979

På försvarsutskottets vägnar
PER PETERSSON

Närvarande: Per Petersson (m), Bengt Gustavsson (s), Erik Glimnér (c), Eric Holmqvist (s), Georg Pettersson (c), Gusti Gustavsson (s), Gudrun Sundström (s), Gunnar Björk i Gävle (c), Roland Brännström (s), Hans Lindblad (fp), Karl-Erik Svartberg (s), Olle Aulin (m), Arne Remgård (fp) och Kalevi Wernebrink (c).

Avvikande mening

av Bengt Gustavsson, Eric Holmqvist, Gusti Gustavsson, Gudrun Sundström, Roland Brännström och Karl-Erik Svartberg (alla s) som anser att den del av utskottets anförande som på s. 2 börjar "Om viss" och slutar på s. 3 "budgetåret 1979/80" bort ha följande lydelse:

I motionen 1978/79:601 (s) har yrkats att för nästa budgetår skall anvisas sammanlagt 8 milj. kr. för beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär. Som framgår av det föregående anser utskottet det vara angeläget att en beredskapslagring av sjukvårdsmateriel påbörjas snarast. En viss lageruppbyggnad kan, som motionärerna anför, väl kombineras med de aktuella förhandlingarna om ett framtida system för beredskapslagring som bygger på samverkan med civila sjukvårdshuvudmän, ev. som försöksverksamhet. Utskottet föreslår därför att socialutskottet tillstyrker bifall till motionen 601.

Innehållsförteckning

Myndigheter inom hälso- och sjukvård, socialvård m. m. 1
Öppen hälso- och sjukvård 16
Undervisningssjukhus m. m. 25
Övrig sjukvård m. m. 31
Vissa åtgärder för handikappade 40
Statens allmänna fastighetsfond 42
Fonden för låneunderstöd 42
Fonden för beredskapslagring 43
Reservationer 45

Vid 1. E 1. Socialstyrelsen (av m-ledamöterna)
1. Socialstyrelsens lekmiljöråd (mom 5 i hemställan) 45

Vid 16. H 7. Driftkostnader för beredskapslagring av läkemedel m. m. och *vid 25. VIII 1. Beredskapslagring av läkemedel m. m.* (av s-ledamöterna)
2. Medelsanvisningarna, såvitt avser medel för beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär 46

Särskilt yttrande 47

Vid 18. Äldresjukvård (av s-ledamöterna)
Ett handlingsprogram för utbyggnad av långtidssjukvården m. m. . 47

Bilaga 1, skatteutskottets yttrande SkU 1978/79:3 y 48
Bilaga 2, försvarsutskottets yttrande FöU 1978/79:4 y 50