

Onsdagen den 14 april

Kl. 19.30

Förhandlingarna leddes till en början av herr tredje vice talmannen.

§ 1 Framställningar inom socialdepartementets verksamhetsområde
(forts.)

Fortsattes föredragningen av socialutskottets betänkande nr 5.

Punkten 12

Bidrag till kommunala familjedaghem

Kungl. Maj:t hade under punkten D 4 (s. 47–48) föreslagit riksdagen att till Bidrag till kommunala familjedaghem för budgetåret 1971/72 anvisa ett förslagsanslag av 25 000 000 kronor.

I denna punkt hade behandlats

1. motionen 1971:186 av herrar Hedlund och Helén vari hemställdes att riksdagen beslutade att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om förslag till sådana ändrade bestämmelser för statsbidrag till kommunal familjedaghemverksamhet, att nu gällande kvotregel och balansregel slopades i syfte att stimulera tillkomsten av barntillsynsplatser.

2. motionen 1971:791 av herr Åkerlind vari hemställdes att riksdagen hos Kungl. Maj:t skulle anhålla om slopande av begränsningsreglerna för utgivande av statsbidrag till kommunal familjedaghemverksamhet.

Utskottet hemställde

1. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:186 och motionen 1971:791,

2. att riksdagen till Bidrag till kommunala familjedaghem för budgetåret 1971/72 anvisade ett förslagsanslag av 25 000 000 kronor.

Reservation hade avgivits

9. beträffande *begränsningsreglerna för statsbidrag till kostnaden för kommunala familjedaghem* av herrar Gustavsson i Alvesta (c), Hamrin (fp), Carlshamre (m), Larsson i Öskevik (c), Åkerlind (m), Andreasson (c) och Romanus (fp), som ansett att utskottet bort hemställa,

att riksdagen med bifall till motionen 1971:186 och motionen 1971:791 hos Kungl. Maj:t hemställde om slopande av de båda begränsningsreglerna för statsbidrag till kostnaden för kommunala familjedaghem.

Onsdagen den
14 april 1971

Bidrag till kommunala familjedaghem

Onsdagen den
14 april 1971

Bidrag till kommunala familjedaghem

Herr GUSTAVSSON i Alvesta (c):

Herr talman! Under den här punkten behandlas bidrag till kommunala familjedaghem. Vi vet att samtidigt som kvinnorna i ökad utsträckning söker sig ut på arbetsmarknaden så ökar behovet av barntillsyn och därmed också av samhällets insatser på det området. Även om det skett en väsentlig utbyggnad av barntillsynen under de senare åren täcker inte denna på långt när det behov som finns.

Utän tvivel är kommunernas kostnader för daghemsverksamheten en återhållande faktor, och inte minst är kostnadsläget för kommuner med svagt skatteunderlag besvärande. Därför är det angeläget att vi vidtar åtgärder för att tillvarata de möjligheter som finns genom en utbyggnad av familjedaghemsverksamheten. Den möjligheten har statsmakterna tidigare försummat. Det var först 1968 som riksdagen fattade beslut om statsbidrag till kommunala familjedaghem.

Men samtidigt som dessa statsbidrag infördes knöts till bestämmelserna regler som starkt begränsar möjligheterna till denna form av barntillsyn, nämligen de s. k. kvot- och balansreglerna. Enligt kvotregeln utgår statsbidrag endast under förutsättning att den organiserade barntillsynen nått en viss omfattning, uttryckt i platser per antal invånare i en kommun. För det första tiotusentalet invånare krävs minst en plats per 200 invånare. Det blir alltså 50 platser. För invånarantal därutöver krävs minst en plats per 100 invånare. Bidraget utgår sedan endast för familjedaghemplatser som ligger ovanför en på sådant sätt beräknad gräns. Balansregeln sätter ytterligare en spärr, nämligen att i kommuner med mer än 10 000 invånare utgår inte statsbidrag för fler familjedaghemplatser än som motsvarar antalet statsbidragsberättigade barnstugeplatser i kommunen.

Dessa regler gör att vissa kommuner inte har möjligheter att utnyttja statsbidraget till familjedaghem. Jag skall ta ett exempel från mitt eget län. Där finns en kommun som heter Tingsryd, en ny kommun som bildades den 1 januari 1971. Kommunen har cirka 15 200 invånare och är uppbyggd på ett flertal mindre orter med ett avstånd till centralorten Tingsryd på mellan en och två mil. Det är en kommun med ett svagt skatteunderlag, en kommun där befolkningens medelålder är hög. Det är en kommun med ganska stor glesbygd, där verksamheten är jord- och skogsbruk. För den här kommunen verkar kvotregeln så att det alltså skulle finnas drygt 100 platser i daghem eller familjedaghem för att statsbidrag skall utgå till familjedaghem utöver detta antal.

Då är frågan: Vilka effekter får reglerna på en kommun med denna struktur? Ja, reglerna innebär ju att om de tidigare nämnda 100 platserna fördelas på exempelvis 50 platser i barnstuga och 50 platser i familjedaghem så utgår inte statsbidrag för ytterligare platser i familjedaghem, eftersom statsbidraget enligt balansregeln inte utgår för flera familjedaghemplatser än antalet statsbidragsberättigade platser i barnstuga. Eftersom centralorten inte har så stor befolkning finns det strängt taget inte underlag för en barnstuga på den platsen. Det är otänkbart att man då skulle använda denna tätorts barnstuga för de kringliggande orterna eftersom avstånden är stora.

Om familjeministern funnits här inne nu hade det varit intressant att

diskutera detta med henne. Jag skulle ha velat fråga henne hur hon vill att man skall ordna barntillsynen i en kommun av just det här slaget. Jag tror inte att detta är något särpräglad fall; säkerligen finns det i vårt land många kommuner med en struktur, en tätortsbildning, ett avstånd mellan tätorterna och en näringsstruktur liknande vad som finns i Tingsryds kommun. Det hade som sagt varit intressant att få höra hur statsrådet anser att man skall lösa daghemsfrågan och få statsbidrag med de nuvarande reglerna.

Utskottet framhåller att denna fråga behandlats tidigare och att det inte har hänt något sedan statsbidragen till familjedaghem infördes. Men problemen kvarstår, och menar man allvar med att den service som familjedaghemmen ger skall byggas ut måste man se till att de nuvarande statsbidragsreglerna ändras. Vi har tagit upp den frågan i en motion, och i reservationen 9 har representanter för de tre borgerliga partierna yrkat att såväl kvotregeln som balansregeln slopas.

Jag ber, herr talman, att få yrka bifall till reservationen 9.

Herr ROMANUS (fp):

Herr talman! 1962 tillsattes den statliga familjeberedningen som bl. a. fick till uppgift att syssla med servicen till barnfamiljerna.

Man visste då att bristen på barntillsyn var ett av de allvarligaste hindren för jämlikhet mellan män och kvinnor. Man visste också att denna brist skulle kvarstå under lång tid även om utbyggnaden av barnstugor skulle överträffa alla förväntningar. Det naturliga hade då varit att man hade frågat sig: Hur skall vi så snabbt som möjligt få fram något som täcker bristen? Svaret vet vi alla i dag. Man borde ha sett till att få fram familjedaghem som kunde ge en tillfredsställande vård och tillsyn av barnen. Även om detta kanske inte är det bästa alternativet hade det ändå varit betydligt bättre än de lösningar som familjerna själva tvingades ordna om båda föräldrarna ville ha förvärvsarbete.

Trots många påstötningar tog inte familjeberedningen itu med den frågan. Först 1966 tillsattes en särskild familjedaghemsutredning. Och inte förrän 1970, dvs. åtta år efter det att familjeberedningen hade tillsatts, kunde man betala ut de första statsbidragen till familjedaghemmen. Man började alltså i fel ända. Det som borde ha gjorts snabbt, för att åtminstone på ett godtagbart sätt komma till rätta med tillsynsproblemen, fick vänta.

Motiven härför var kanske olika. Det fanns hos en del socialdemokratiska debattörer en dogmatiskt betingad motvilja mot familjedaghemmen, och det ironiska är att den fick till konsekvens just de nackdelar som man ville undvika: man försenade en rimlig ersättning till daghemsbarnvårdarna och man försenade en kvalitetshöjning av familjedaghemmen.

Enligt förra familjeministerns memoarer blev dessa statsbidrag försenade ytterligare två år på grund av att finansministern mitt under budgetbehandlingen fick en, som fru Lindström skriver, drastisk skrivelse från någon LO-funktionär, varefter herr Sträng tog tillbaka ett löfte som hans statssekreterare praktiskt taget hade givit om statsbidrag till familjedaghemmen. Och så dröjde det ytterligare två år. Regeringen och familjeministern är naturligtvis ansvariga för detta, men det kan hända att

Onsdagen den
14 april 1971

Bidrag till kommunala familjedaghem

fru Sigurdsen, som ju har goda kontakter med Landsorganisationen, på den här punkten kan ta åt sig en del av den tvivelaktiga äran.

Så småningom blev ändå motståndet mot de här statsbidragsbestämmelserna alltför orimligt, och då infördes bidragen, men med sådana regler att de bara kunde utnyttjas till ungefär en fjärdedel av det budgeterade beloppet förra året. Man har inte kunnat använda mer än 6 miljoner av de anslagna 23.

Jag nämnde under behandlingen av den förra punkten en skrivelse från tre kommuner med i dag socialdemokratisk ledning: det är Haninge, Tyresö och Botkyrka. Jag ber att få citera ur den, för det kan, utöver vad Rune Gustavsson i Alvesta anförde, också ge en viss praktisk belysning av hur man i kommunerna upplever de regler som finns för närvarande. Så här skriver man:

”Situationen inom barntillsynssektorn är nu så tillspetsad, att man i flera kommuner tvingats begränsa familjedaghemstillsynen huvudsakligen på grund av statsbidragsbestämmelserna.

Vi är medvetna om det angelägna i att i första hand satsa på institutionell barntillsyn och kommer alldeles oavsett hur statsbidragsfrågan för familjedaghemsvksamheten i framtiden löses att även i fortsättningen i första hand använda våra resurser på denna sektor till att bygga barnstugor.

Under uppbyggnadsskedet har det dock visat sig fördelaktigt att kunna använda familjedaghemsvksamheten som en 'buffert'. Detta har gjort att man trots bristen på institutionell barntillsyn hittills i betydande utsträckning kunnat tillgodose behovet av barntillsyn. Kommun efter kommun passerar emellertid nu 'taket' för statsbidrag och tvingas av ekonomiska skäl inskränka verksamheten.

Konstruktionen av statsbidraget till familjedaghemsvksamheten är relativt ny. Den inbyggda avsikten att samtidigt stimulera utbyggnaden av barnstugesektorn ansluter vi oss till i princip. Men det kan inte vara riktigt att unga expansiva kommuner skall behöva inskränka en nödvändig samhällsservice för att de missgynnas på grund av befolkningsstruktur och regional obalans.”

Mot denna bakgrund vill man aktualisera frågan om ändrade statsbidragsbestämmelser. Det här är alltså inte några konstruerade invändningar, utan det är en verklighet som går ut över de barnfamiljer som behöver tillsynen.

Hur många familjedaghem som totalt finns i landet är väl svårt att säga. Enligt 1966 års undersökning hade man 60 000 privata familjedaghem; det är antagligen flera nu. Dessutom har vi hört här i dag att man beräknar att det finns drygt 30 000, kanske 35 000 platser med kommunala bidrag. I de kommuner som förra året fick statsbidrag för 1969 fanns det 16 000 platser, alltså ungefär hälften. I år är det kanske drygt 20 000 platser i de kommuner som får statsbidrag; det är inte avgjort ännu, för ansökningarna har just inlämnats.

Men de får inte bidrag till alla sina platser. Trots att man för de första två åren har fått lov att räkna in i bidragsunderlaget även planerade platser – inte bara verkliga barnstugeplatser – är det flera tusen platser i de här kommunerna som de inte får statsbidrag för. Sedan tillkommer

platserna i de kommuner som över huvud taget inte har ansökt.

Enligt vår mening borde man avskaffa spärreglerna så att det verkligen blir en snabb effekt av det här bidraget. Bristituationen är ju fortfarande, som vi var ense om under förra punkten, mycket akut. Det är klart att nackdelarna med spärreglerna minskar successivt i och med att barnstugebeståndet blir utbyggt. Men det kan man inte slå sig till ro med, för det är just nu under uppbyggnadsskedet som familjedaghemmen är verkligt angelägna. De kommer säkert att behövas i viss utsträckning även i framtiden, men det är nu, när vi inte har barnstugor, som familjedaghemmen borde stimuleras fram och som man borde se till att familjedaghemmen håller en sådan kvalitet och ger en sådan ersättning att man kan tala om en tillfredsställande tillsynsform och undvika att skapa ett nytt låglöneyrke för kvinnor på det här området. Det är därför som det är så beklagligt att regeringspartiet inte vill gå med på att avskaffa de här besvärliga och krångliga bidragsreglerna.

Herr talman! Jag ber att få yrka bifall till reservation nr 9.

Fru SIGURDSEN (s):

Herr talman! Tidigare diskuterade vi driftbidraget till barnstugeverksamheten, och vi har nu kommit till bidragen till de kommunala familjedaghemmen. Det föreligger en borgerlig reservation, och det har här förklarats att den går ut på att man vill avskaffa de kvot- och balansregler som hänger ihop med möjligheterna att få statsbidrag till denna verksamhet.

Som utskottet framhåller infördes statsbidragsbestämmelserna med dessa regler 1968. Utskottet säger i sitt utlåtande att man inte finner skäl att ändra på de bestämmelser som riksdagen då beslutade om.

Några siffror kan kanske vara intressanta i detta sammanhang. År 1968, då vi beslutade om statsbidraget, redovisades att det fanns 19 100 familjedaghem. I Socialvårdens resurser 1968–1975, där kommunerna själva har fått redovisa sin utbyggnad av både daghem, fritidshem och familjedaghem, säger man att man beräknar att vi 1970 har 32 000 – det stämmer kanske ganska väl – att vi 1971 har 35 000 och att vi 1975 har 56 000 platser i familjedaghemmen. Det är alltså kommunernas egna prognoser när det gäller den här verksamheten.

Det har under årens lopp gjorts väldigt många undersökningar i kommuner, i länen genom de länsgrupper för dag- och fritidshem som vi har och på andra sätt, där man försökt få fram föräldrarnas önskemål och behov i fråga om barntillsynen. Jag tror att enligt nästan samtliga undersökningar som man har kunnat ta del av är det ett uttalat önskemål från föräldrarna att få daghem. Detta önskas av dem som inte har någon plats alls – i varje fall inte någon av samhället ordnad plats – för sina barn. Men också de som har sina barn i familjedaghem säger att de helst vill ha plats för barnen i en institution, alltså i daghem.

Om det nu är en styrning från samhällets sida – vilket givetvis kvot- och balansreglerna innebär, i varje fall balansregeln – är alltså denna styrning helt i överensstämmelse med vad föräldrarna önskar i detta sammanhang. Det är säkert så att kvot- och balansreglerna behövs för viss tid framåt. Jag är inte övertygad om att vi alltid behöver ha dem, men i

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

Bidrag till kommunala familjedaghem

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till kom-
munala familje-
daghem*

nuvarande läge är det säkert, som utskottet säger, befogat att man fortsätter med den konstruktion som vi har när det gäller familjedaghemmen.

Herr Gustavsson i Alvesta visade här på ett kommunblock och frågade familjeministern om hon kunde tala om hur barn tillsynen skulle ordnas där. Jag är visserligen inte familjeminister, men jag sitter bl. a. i barnstugeutredningen. Denna utredning har fått tilläggsdirektiv för något år sedan om att utarbeta en planeringsmetodik för hur kommunerna skall kunna klara det totala behovet. Jag kan till herr Gustavsson säga att vi är inne på att skissera olika modeller.

Här är det alltså fråga om en planeringsmetodik som går ut på att klara barn tillsynen för förvärvsarbetande föräldrars barn och för studerandes barn genom daghem, familjedaghem och provisoriska lösningar. Vi håller på att diskutera för olika strukturer av samhällen. Vi kan inte göra en modell som skall passa för Stockholm och tro att samma modell skall passa för Tingsryd. Det är således ett arbete på gång för att få fram en planeringsmetodik.

Det finns också möjligheter att bygga en integrerad barnstuga i en kommun, där behovet av daghemsplatser kanske inte är så stort. Låt oss säga att det är en institution med 45 barn. Statsbidraget till daghem är då så konstruerat, att om två tredjedelar av barnen på daghemmet är där en tid av minst fem timmar, så får man statsbidraget för daghem för dessa 30 barn, men man får det också för de 15 barn som man eventuellt har bara tre timmar och för vilka man alltså driver vad vi kallar lek-skoleverksamhet.

Jag ger detta bara som ett exempel till herr Gustavsson i Alvesta för att visa att det redan i dag går att lösa den här problematiken men också för att visa på att barnstugeutredningen utreder frågan om en planeringsmetodik som skall tillgodose olika typer av kommuner med olika struktur.

Jag tyckte att samtliga talare var väldigt enstämmiga, när de före middagspausen talade om betydelsen av en förskoleverksamhet för barnen. Man talade sig varm för att vi skulle få tilläggsdirektiv till barnstugeutredningen om en obligatorisk förskola, trots att vi från utskottets sida försökte hävda att det uppdraget har utredningen redan. Men det finns alltså, såvitt jag kunde bedöma under den diskussionen, en förståelse för att barnstugeverksamheten, förskoleverksamheten, har en mycket stor betydelse för barns utveckling. Vi hälsar ett sådant intresse och en sådan inställning med tillfredsställelse; vi är glada över att man har kommit fram till den inställningen i diskussionen om förskoleverksamheten. Det är inte så många år sedan vi kunde höra hur man ställde frågan: Är det verkligen bra för barn att vara i förskola, att vara i daghem? Men numera kan vi alltså skönja en positiv debatt.

Det är därför litet förvånande när samma debattörer talar sig varma för en större utbyggnad av familjedaghemmen. I många kommuner visar det sig ju, när man sätter sig ner och tittar på hur man bäst skall bygga ut verksamheten för förskolebarnen, att just den här styrningen innebär att det är förmånligare att bygga barnstugor. Och då vinner man ju, tycker jag, det syfte som vi här före middagsuppehållet var överens om, att så

många barn som möjligt kan få komma till en barnstuga.

Det är klart att familjedaghemsvksamhet kommer att behövas i mycket stor utsträckning för lång tid framåt – vi kommer säkerligen alltid att som komplement behöva en familjedaghemsvksamhet. Men vi skall då också ha klart för oss att det i en framtid måste bli så, att de barn som är i familjedaghem får detta kompletterat med någon form av kortare förskoleverksamhet – det måste ju ligga i linje med uttalanden som vi tidigare gjort.

Herr Romanus insinuerar en del med anledning av vad som har stått i Ulla Lindströms memoarer och säger att LO eller Gertrud Sigurdsen kan väl ta åt sig en del av äran av att ha stoppat statsbidrag till familjedaghemmen. Eftersom den här frågan har tagits upp skulle jag vilja säga att LO kan ta åt sig en hel del av äran av att vi har fått en sådan fart på utbyggnaden av barnstugeverksamheten här i landet. Vi har så länge vi haft den här verksamheten aktuell alltid hävdad i diskussionerna att vi vill prioritera barnstugorna, förskolorna, framför familjedaghemmen. Vi tycker att det är det väsentliga och anser att kommunernas barnstugeverksamhet måste bygga på institutioner. I dag säger flertalet debattörer detta, men vi har mycket länge varit ensamma om att kämpa för den inställningen. Därför säger jag, och utskottet också, att det är nödvändigt med familjedaghemmen som komplement, men för att kunna få den inriktning av barnstugeverksamheten som är helt i enlighet med föräldrarnas önskan tror vi det är erforderligt att man bibehåller de kvot- och balansregler som innebär en styrning mot uppfyllandet av föräldrarnas önskemål.

Herr GUSTAVSSON i Alvesta (c) kort genmäle:

Herr talman! Fru Sigurdsen redovisade här en del siffror rörande prognoser som kommunerna har gjort. Jag betvivlar inte alls de uppgifterna. Men det är inte den saken det här gäller. Fru Sigurdsen sade också att det är ett uttalat önskemål från föräldrarnas sida att få daghemsplatser och att nu försiggår en styrning i enlighet med föräldrarnas önskemål. Jag betvivlar inte det heller. Men det är inte detta vi här diskuterar, fru Sigurdsen. Jag tog upp det praktiska problemet, alltså hur det ligger till i vissa kommuner, men den saken gick fru Sigurdsen förbi.

Vidare sade fru Sigurdsen att det inte går att lösa detta problem enligt en enda modell, och det är precis vad vi försöker att säga. Men i dag har vi en modell, och den passar inte in överallt. Genom att slopa de nuvarande reglerna skulle vi kunna få barntillsynen ordnad även i kommuner av det slag som jag här gav exempel på.

Med nu gällande regler går det att lösa problemen i exempelvis Tingsryd, sade fru Sigurdsen också. Nej, det gör inte det, fru Sigurdsen, ty dessa regler sätter en spärr för det. Fru Sigurdsen skulle tittat litet närmare på den karta jag visade över strukturen i den kommun jag angav. Där bor i centralorten omkring 2 000 personer; för övrigt är kommunen uppbyggd på ett antal mindre orter med varierande avstånd från centralorten. Detta gör att det inte finns underlag för en större barnstuga i centralorten, och avstånden är ett hinder för dem som bor i småorterna att utnyttja barnstugan.

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till kom-
munala familje-
daghem*

Slutligen berörde fru Sigurdsen också den diskussion som vi tidigare fört i dessa frågor och sade att det då inte hade visats något intresse för denna sak. Men här finns det ju ett intresse för att lösa barn tillsynsfrågan, och det intresset försöker fru Sigurdsen nu få bort genom att hålla fast vid en modell som inte passar in i vissa kommuner. Fru Sigurdsen var också förvånad över att vi talade oss varma för familjedaghem. Ja, men det gör vi ju därför att familjedaghemmen är ett komplement. Det är inte så länge sen som det fanns ett kompakt motstånd mot familjedaghemsvärksamheten från socialdemokraternas sida, fru Sigurdsen. Först efter många motioner och debatter i riksdagen gick socialdemokraterna med på att bevilja statsbidrag till familjedaghemmen – det var 1968 – men samtidigt införde man denna spärr.

Herr ROMANUS (fp):

Herr talman! Jag tror inte att någon vill ta ifrån LO äran av att ha drivit på utbyggnaden av barnstugorna, och eftersom detta är en vänlig debatt kan jag gärna tillägga att jag inte heller tror att någon vill ta ifrån fru Sigurdsen en stor del av den äran.

Men när fru Sigurdsen säger att LO ensam har fått slåss länge för att prioritera barnstugorna framför familjedaghemmen, så betvivlar jag det. Jag vet inte att det från folkpartihäll någonsin har framhållits att de två lösningarna skulle vara likvärdiga. Det tror jag inte har förekommit. Vad som sagts är däremot att i det katastrofala bristläge som föreligger har vi inte råd att avvisa någonting.

Och skall man bygga ut familjedaghemmen, så är det bättre att göra detta på sådant sätt att det blir bra kvalitet på dem, och så att de som tar emot andras barn får skälig ersättning. Det får inte bli ett nytt låglöneyrke att se efter barn. Därför är det nödvändigt att införa statsbidrag. Det är vad vi har sagt.

Sedan vet jag inte om jag missförstod fru Sigurdsen, men jag uppfattade det närmast så att Ulla Lindströms historieskrivning var riktig, alltså att det var några påstötningar från LO-håll som gjorde att herr Sträng sköt på statsbidragen i två år, sedan familjeministern under hand hade fått ett löfte om sådana statsbidrag. Jag tycker att det är en ganska tvivelaktig ära, ty det är att göra det goda till det bästa fiende, i den situation vi har haft.

Ingen bestrider att föräldrarna helst vill ha barnstugor. Men barnstugor har inte varit något alternativ i många fall. Man har haft att välja mellan å ena sidan kommunalt förmedlade familjedaghem med god ersättning, utbildning till dagbarnvårdarna och god kontakt med barnvårdsnämnden, och å andra sidan ingen hjälp alls från samhället. Det är detta som är verkligheten för oerhört många familjer.

Frågan är då om det är någon så stor merit att förhålla statsbidragen, om det är någon fördel att ha så krångliga bidragsregler att bidraget inte kan utnyttjas av många kommuner i dag. Det är inte någon motsättning i att tala för att man på sikt skall bygga ut en allmän förskola så fort som möjligt, och att hävda att man under utbyggnadstiden måste se till att få det näst bästa till familjerna och inte det som kommer i tredje hand. Det är helt logiskt och sammanhängande.

De siffror som fru Sigurdsen nämnde visar ju att kommunernas vilja att bygga ut är god. Men det allvarliga är att man måste fråga sig: Finns den ekonomiska förmågan att klara denna uppgift? Om man inte litar på det – fru Sigurdsen kanske inte heller alltid litar på kommunernas vilja, och det kan väl i en del fall vara befogat; jag tycker att fru Sigurdsens artiklar, som ju i första hand har riktats till socialdemokratiska kommunalpolitiker, många gånger har varit välgörande, och de kunde även ha innefattat politiker tillhörande andra partier utan att det hade varit någon allvarlig orättvisa – så finns det två acceptabla sätt att ta itu med detta: man kan antingen öka bidragen starkt eller införa normer som kommunerna har att rätta sig efter. Man kan också kombinera dessa två metoder.

Men vad som inte är acceptabelt är att hindra en utbyggnad av den näst bästa tillsynsformen. I Haninge, som jag nämnde som ett exempel, har man i dag 208 familjedaghemspplatser som inte får statsbidrag. Nu kan man inte bygga ut familjedaghemmen mer; man har på grund av spärregeln helt enkelt inte råd med det.

Vi diskuterade före middagen vem som litar på vem. Fru Sigurdsen sade att om jag nu inte ville lita på regeringen så kunde jag i alla fall lita på att hon skulle arbeta för allmän förskola. Ja, jag skall gärna medge, att jag hellre litar på henne än på många i regeringen. Men jag får kanske returnera vänligheten och säga att om fru Sigurdsen nu inte litar på vad jag säger, så borde hon i alla fall kunna lita på sina partivänner i Haninge, Tyresö, Botkyrka och många andra kommuner, som upplever dessa spärregler som ett reellt problem och som vill att de skall avskaffas. Det är beklagligt att inte utskottet vill medverka till detta.

Fru SIGURDSEN (s):

Herr talman! Jag vill börja med att yrka bifall till utskottets hemställan, eftersom jag glömde det i mitt förra inlägg.

Vad herr Gustavsson i Alvesta tog upp i sitt inlägg, när han beskrev situationen i en kommun i Småland, tycker jag inte har så mycket med diskussionen om familjedaghem att göra. Det har att göra med problemen över huvud taget i en glesbygd. Glesbygdens problem när det gäller förskoleverksamheten är också någonting som barnstugeutredningen måste studera. Vi vet ju redan nu att det finns en försöksverksamhet med olika former av förskoleverksamhet där antingen förskolläraren är ambulerande eller barnen ambulerar eller – det är det senaste – man har inrett en buss som lekskola.

Man får väl tänka sig olika modeller. När det gäller planeringsmetodiken för förskolan – som barnstugeutredningen har fått i uppdrag att utreda – går det, som jag sade till herr Gustavsson, inte att hitta en modell som passar alla kommuner. På den punkten är jag helt överens med herr Gustavsson. Vi håller på och studerar olika modeller för hur man skall kunna planera denna verksamhet i olika typer av kommuner.

Att vi skall ha en bra kvalitet på familjedaghemmen är vi, herr Romanus, överens om. Det var väl detta som låg bakom det förslag som framlades i samband med statsbidraget. Vi fick då ett förslag om hur dagbarnvårdarnas verksamhet så att säga skulle vara konstruerad, om

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till kom-
munala familje-
daghem*

möjligheterna till utbildning för dagbarnvårdarna, om möjligheterna att få lckpaket. Att dagbarnvårdarna blir anställda av kommunen, alltså får anställningstrygghet, och att de i mycket stor utsträckning har börjat organisera sig i en facklig organisation, Kommunalarbetareförbundet, som har lyckats få till stånd ett kollektivavtal och som förhandlar om deras löner, innebär ju just en upprustning av familjedaghemmens verksamhet. Det är inga kommuner som hindras att inrätta vare sig daghem eller familjedaghem. Ekonomiska ramar har vi för all verksamhet, det må gälla barntillsyn eller annan verksamhet.

Sedan vill jag till herr Romanus säga att det uttalande som LO senast gjort om kommunerna och daghemmen ingalunda vänder sig enbart mot de socialdemokratiskt styrda kommunerna; det vänder sig mot landets alla 465 kommuner – eller hur många det nu är. Det vänder sig alltså i mycket hög grad mot de borgerligt styrda kommunerna, eftersom de kommuner som börjat göra nedskärningar i det nuvarande ansträngda ekonomiska läget sannerligen inte bara är socialdemokratiskt styrda kommuner utan till övervägande del kommuner där de borgerliga partierna har majoritet.

Till sist skulle jag vilja ställa en fråga till herr Romanus. Jag tror att det var herr Romanus som i den tidigare debatten i dag sade, att när folkpartiet föreslår någonting så har man alltid ekonomisk täckning härför; det hade man till och med fått beröm av herr Sträng för. Vet herr Romanus vad följden skulle bli, om man släppte kvot- och balansreglerna för statsbidraget? Det skulle kosta staten 22 miljoner kronor. Kan jag av herr Romanus få reda på hur han får täckning för dessa 22 miljoner kronor?

Herr ROMANUS (fp) kort genmäle:

Herr talman! Fru Sigurdsen och jag tycks vara överens om att det med ett statsbidrag blir större möjligheter att få bra ersättning till dagbarnvårdarna och familjedaghemmen och därmed bra kvalitet på vården. Det är viktigt, ty det är bl. a. just det argumentet som legat till grund för våra krav på statsbidrag. Och det är det, som gör det så betänkligt att man från LO:s sida lyckades hejda och skjuta upp statsbidraget ett par år. Därmed försvårade man ansträngningarna att åstadkomma en ökning av ersättningen och en kvalitetshöjning på familjedaghemmen.

Att LO:s senaste yttrande inte riktar sig enbart mot de socialdemokratiskt styrda kommunerna är nog riktigt. Jag tänkte närmast på en tidigare artikel av fru Sigurdsen som riktade sig mot socialdemokratiska kommunalpampar för att dessa inte följde partiprogrammet. Det finns nog kommuner av alla slag som kan tas som exempel i det här avseendet.

Men det är obestridligt att när vi fick ett maktskifte, både i Storstockholm och i många andra delar av landet, från socialdemokratin till icke-socialistiska partier, så blev det samtidigt en väldig fart på daghemsbyggandet på många håll. Det kanske i vissa fall var en generationsfråga, men jag tror nog också att det berodde på att vi hade gått fram med daghemmen på vårt politiska program.

Fru Sigurdsen frågar om det finns ekonomisk täckning för vårt förslag. Problemet har ju hittills närmast varit att man inte har kunnat utnyttja

det anslag som riksdagen beviljat. Förra året utnyttjade man 6 miljoner av beviljade 23. Jag kan inte exakt säga — och det tror jag inte heller att fru Sigurdsen kan — hur många miljoner det skulle kosta att ta bort dessa spärregler; man vet inte i dag hur många platser som kommer att få statsbidrag. Det vet inte socialstyrelsen, och då tror jag inte att fru Sigurdsen heller vet det. Men att det i stort sett ryms inom det nuvarande anslaget vågar man nog förmoda.

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till kom-
munala familje-
daghem*

Herr GUSTAVSSON i Alvesta (c):

Herr talman! Fru Sigurdsen gjorde ett mycket märkligt uttalande. Hon säger att förhållandena i den kommun jag tog som exempel inte har någonting med familjedaghemmen att göra utan att detta är ett glesbygdsproblem. Det var märkligt att representanten för utskottsmajoriteten kunde göra detta uttalande. Försök, fru Sigurdsen, att tänka litet utanför Stockholms horisont och försök att se till de problem som finns ute i landet i de olika kommunerna! Den kommun jag tog som exempel nybildades den 1 januari 1971. Den är så att säga fastställd och godkänd av statsmakterna. Den har en befolkning på 15 200 personer. Dess struktur är sådan att det förutom centralorten, som inte har större befolkning än 2 170 personer, finns sju mindre tätorter som ligger på ett avstånd av mellan en och två mil från centralorten. Kommunen har ett ganska svagt skatteunderlag. Men, fru Sigurdsen, även i denna kommun finns det liv och rörelse. Där bor förvärvsarbetande kvinnor, och det finns ett behov av barntillsyn.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 9 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl., och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Gustavsson i Alvesta begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 12 mom. 1 röstar ja,
den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 9 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Gustavsson i Alvesta begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja — 156
Nej — 141
Avstår — 2

Mom. 2

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 13

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 14

Socialstyrelsen

Kungl. Maj:t hade under punkten E 1 (s. 52–57) föreslagit riksdagen att till Socialstyrelsen för budgetåret 1971/72 anvisa ett förslagsanslag av 35 645 000 kronor.

I motionen 1971:794 av herr Åkerlind m. fl. hemställdes att riksdagen för budgetåret 1971/72 under punkt E 1, Socialstyrelsen i bilaga 7 till statsverkspropositionen skulle besluta anslå 35 245 000 kronor.

Utskottet hemställde

att riksdagen med bifall till Kungl. Maj:ts förslag och med avslag på motionen 1971:794 till Socialstyrelsen för budgetåret 1971/72 anvisade ett förslagsanslag av 35 645 000 kronor.

Reservation hade avgivits

10. beträffande *anvisande av medel till ett statligt lekmiljöråd* av herrar Åkerlind och Nisser (båda), som ansett att utskottet bort hemställa,

att riksdagen i anledning av Kungl. Maj:ts förslag och med bifall till motionen 1971:794 till Socialstyrelsen för budgetåret 1971/72 anvisade ett förslagsanslag av 32 245 000 kronor.

Herr ÅKERLIND (m):

Herr talman! I statsverkspropositionen, bilaga 7, begärs 400 000 kronor för ett planerat organ inom socialstyrelsen för undersökningar och information om lekmiljö och lekmateriel.

Man kan nästan tro att man läser fel, men det är ändå ett faktum att det har begärts anslag för detta. Avsikten är att skapa ett lekmiljöråd. Behovet av denna verksamhet kan inte vara så stort jämfört med åtskilliga andra behov, som inte kunnat tillgodoses eller kan tillgodoses i fortsättningen. Det finns snart inte något område av människors liv där inte staten lägger sig i, befogat eller obefogat, för att styra folks handlande.

Vi anser att det i nuvarande ekonomiska läge gäller att begränsa sig till det nödvändiga och försöka klara det. Om utskottets förslag bifalles finns det risk för att det föreslagna lekrådets verksamhet sväller, så att vi en dag om några år kanske har ett statligt lekverk med en generaldirektör i spetsen för en mängd anställda, som skall kontrollera barnens leksaker. Låt barnen leka i fred utan att vi lägger ut stora pengar för att politiskt styra deras lekar!

Det gäller att använda statens medel på bästa sätt och motarbeta att de spills ut på exempelvis så tvivelaktiga åtgärder som inrättandet av ett

lekråd. I reservationen 10 yrkas att de föreslagna 400 000 kronorna till lekrådet inte skall beviljas. Därför, herr talman, yrkar jag bifall till reservationen 10 vid punkten 14.

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

Socialstyrelsen

I detta anförande instämde fru Kristensson och herr Turesson (båda m).

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Jag skall inte hålla något längre anförande.

Herr Åkerlind har utmålats framtiden så som om vi skulle få ett statligt lekverk med generaldirektör osv. Det låter naturligtvis fasligt skrämmande. Men jag tror att jag kan lugna herr Åkerlind med att det är fråga om ett lekråd. Också herr Åkerlind skulle ha nytta av ett lekråd så att han inte behövde ta denna fråga fullt så allvarligt som han har gjort. Vad skall detta råd syssla med? Det finns givetvis många uppgifter, bl. a. att ge barnen vettiga leksaker och en hel del andra ting i det sammanhanget.

Jag har själv sysslat med en utredning just kring barns utemiljö och vet hur angeläget det är att man skapar möjligheter att erbjuda goda lekredskap osv. Jag behöver bara peka på det för att illustrera att det är väl motiverat att göra något i detta avseende. För övrigt, herr Åkerlind, är rådet redan tillsatt. Det har alltså redan skett någonting. Det är fullt i sin ordning att vi nu beviljar pengar till rådet för att det skall kunna göra någonting.

Herr talman! Jag ber att få yrka bifall till utskottets hemställan.

Herr AKERLIND (m):

Herr talman! Jag finner det egendomligt att ett organ, i detta fall lekrådet, är tillsatt innan riksdagen beviljat pengar till organets verksamhet. För övrigt vill jag fråga herr Karlsson i Huskvarna, som säger att vi skall ha vettiga leksaker: Vad är en vettig leksak? Kan herr Karlsson i Huskvarna ge en definition på det?

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Det kanske det här lekrådet kan göra, herr Åkerlind.

Överläggningen var härmed slutad.

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 10 av herrar Åkerlind och Nisser, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Åkerlind begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 14 röstar ja,
den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 10 av herrar Åkerlind och Nisser.

Onsdagen den
14 april 1971

Giftnämnden

*Bidrag till försöks-
vis anordnad
familjerådgivning*

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Åkerlind begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja	–	233
Nej	-	43
Avstår	-	16

Punkten 15
Giftnämnden

Herr ISRAELSSON (vpk):

Herr talman! Jag vill i anledning av motion nr 752, trots att den är avstyrkt av utskottet och trots att reservation ej är avgiven där, ändå till protokollet säga några ord i anledning av den angelägenhetsgrad som jag tillmäter den fråga som upptagits i motionen.

I utskottets betänkande sägs, att toxikologiska laboratorieresurser finns för samtliga de områden som avses i motionen. Jag betvivlar inte att så verkligen är fallet. Men vad jag betvivlar – vilket också är motivet till motion nr 752 -- är att dessa toxikologiska resurser skulle tillnärmelsevis vara tillräckliga. Jag vill här referera till ett uttalande i Aftonbladet den 17 januari 1971 av professor Maths Berlin vid hygieniska institutionen vid Lunds universitet, som säger: "Folkhälsans möjligheter att kartlägga miljögiftspridningen i landet är så gott som obefintliga. Dess laboratorium är hårt nedslitet, lokalerna trånga och researchmöjligheterna ytterst magra.

På toxikologisidan (giftforskningen) är det lika illa ställt. I Sverige finns i dag inte ett enda laboratorium som kan godkännas för toxikologiskt bruk."

Herr talman! Eftersom utskottet i sin skrivning framhåller att arbetsmiljöutredningen och miljökontrollutredningen har möjlighet att uppta denna fråga till behandling kan jag just nu avstå från något yrkande samtidigt som jag särskilt vill framhålla vikten av att yrkandena i motionen 752 upptas av dessa utredningar och bringas till en snar lösning.

Överläggningen var härmed slutad.

Utskottets hemställan bifölles.

Punkterna 16 och 17

Kammaren biföll vad utskottet i dessa punkter hemställt.

Punkten 18

Bidrag till försöksvis anordnad familjerådgivning

Kungl. Maj:t hade under punkten F 3 (s. 87–88) föreslagit riksdagen att till Bidrag till försöksvis anordnad familjerådgivning för budgetåret 1971/72 anvisa ett förslagsanslag av 430 000 kronor.

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till försöks-
vis anordnad
familjerådgivning*

I denna punkt hade behandlats

1. motionen 1971:744 av fru Fränkel och fru Olsson i Hölö, vari hemställts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begärde förslag om åtgärder för att stimulera till en ökad social rådgivningsverksamhet genom vidgade möjligheter till statsbidrag för primärkommunalt ordnad social rådgivningsverksamhet, samt uttalade sig för att försöksverksamheten snarast skulle leda fram till en permanent organisation,

2. motionen 1971:1189 av herr Romanus m. fl., vari hemställts att riksdagen skulle i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla att landstingen stimulerades att, i samråd med en i motionen 1971:1192 begärd utredning angående formerna för samhällets sexualundervisning för vuxna, bedriva försöksverksamhet med sexualrådgivningskliniker i anslutning till familjerådgivningsbyråerna.

Utskottet hemställde

1. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:744,
2. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:1189,
3. att riksdagen till Bidrag till försöksvis anordnad familjerådgivning för budgetåret 1971/72 anvisade ett förslagsanslag av 430 000 kronor.

Reservationer hade avgivits

11. beträffande *primärkommunalt ordnad social rådgivningsverksamhet* av herrar Hamrin och Hyltander (båda fp), som ansett att utskottet under 1 bort hemställa,

att riksdagen i anledning av motionen 1971:774 gav Kungl. Maj:t till känna vad reservanterna anfört,

12. beträffande *försöksverksamhet med sexualrådgivningskliniker* av herrar Hamrin och Hyltander (båda fp), som ansett att utskottet under 2 bort hemställa,

att riksdagen i anledning av motionen 1971:1189 gav Kungl. Maj:t till känna vad reservanterna anfört.

Herr ROMANUS (fp):

Herr talman! Familjerådgivning är något mycket angeläget, och det vore önskvärt att fler familjer kunde nås av en sådan. Det är någonting som de flesta som yttrar sig i dessa frågor brukar vara ense om.

Den försöksverksamhet som bedrivs, bedöms i regel också positivt. När utskottet avvisar motionsyrkanden om att man skall få en permanent organisation gör man det bara med hänvisning till att utredningar pågår inte med någon negativ värdering av denna försöksverksamhet.

I reservationen 11 vill man trycka på för att få en permanent organisation. Man tycker inte att det är tillfredsställande att det bara finns ett drygt tjugotal familjerådgivningsbyråer i landet. Reservanterna vill att familjerådgivningen skall bli en permanent organisation snarast möjligt, och man vill också ha riktlinjer för det. I avvaktan på det vill de ha en utökad försöksverksamhet som framför allt skulle innebära att fler primärkommuner kan engagera sig i denna familjerådgivning.

Jag har botaniserat ytterligare något i socialdemokratiska familjepolitiska program. Det är på ett sätt en ganska givande läsning; programmen

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till försöks-
vis anordnad
familjerådgivning*

innehåller många vettiga ståndpunkter. Det tråkiga är bara att de inte förverkligas. I ett program från Socialdemokratiska kvinnoförbundet av år 1966 sägs att familjerådgivning bör stå till buds för alla. Nu kan man inte påstå att den gör det även om det i varje landsting skulle finnas en familjerådgivningsbyrå. Den måste vara nära till hands och fungera med en naturlig anknytning till den ort där man bor, för att det skall kunna sägas att den står till buds för alla. Tyvärr är den programpunkten långt ifrån sitt förverkligande, men riksdagen har i dag en möjlighet att trycka på, genom att bifalla reservationen 11.

Reservationen 12 behandlar en motion om sexualrådgivning som jag och några andra folkpartister har väckt. Det är en delmotion, och därför skall jag inte nu gå in på någon utförlig motivering, utan det återkommer jag till när huvudmotionen behandlas. Vad som tas upp i det här sammanhanget är vårt förslag att man i anslutning till familjerådgivningsbyråerna också skall ge sexualrådgivning. Det finns ett stort behov av detta, vilket bl. a. framgår av tillströmningen till de rådgivningsbyråer som finns, framför allt i RFSU:s regi.

Det finns utöver de senare också en byrå som drivs av ett landsting. Vi tror att det är önskvärt att man har denna verksamhet i anslutning till familjerådgivningsbyråerna för att också kunna behandla de sexuella frågorna som en del av allmänna samlevnadskomplex.

Nu säger utskottet att det redan är tillåtet att räkna in denna form av rådgivning i försöksverksamheten. Ja, det är riktigt, men vad som behövs är uppenbarligen en stimulans och anvisningar för hur det här skall gå till, för att man skall få till stånd en ökad sexualrådgivning. Det är också det som reservationen 12 går ut på.

Herr talman! Jag ber att få yrka bifall till reservationerna 11 och 12.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Jag gratulerar herr Romanus till hans botaniserande i de socialdemokratiska källskrifterna, och jag önskar honom all framgång i fortsättningen i det arbetet. Där finns säkerligen mycket av värde att finna i sociala frågor. Fortsätt alltså gärna med det, och kom tillbaka i debatterna! Vi skall lyssna på herr Romanus.

Men skillnaden mellan herr Romanus och oss är ju att herr Romanus slår in öppna dörrar. Det är ju ingenting som hindrar landstingen att bedriva social rådgivningsverksamhet på detta sätt. Det är många som gör det, och ingenting hindrar att de gör det i fortsättningen. Vad motionärerna nu vill är att det skall bli en permanent anordning, men en sådan anser vi skall föregås av undersökningar i de utredningar som pågår på detta fält. De bör först vara klara med sitt arbete. Det är sedvanlig praxis i svensk riksdagspolitik att göra på detta sätt. Man motionerar, därefter tillsätts utredningar som får lägga fram sina förslag, vilka sedan leder fram till att man får reformerna genomförda.

Vi har 1965 års abortkommitté, socialutredningen och SPRI med en särskild arbetsgrupp, herr Romanus. När de är klara anser också vi att det kan vara dags att genomföra de förslag som motionärerna och reservanterna här talar om.

När det sedan gäller sexualrådgivningsklinikerna finns det likaledes

möjligheter för landstingen att bedriva denna verksamhet precis på samma sätt som förut.

Ja, något nytt har inte framkommit utöver vad jag framhållit i replik till herr Romanus, och jag ber, herr talman, att få yrka bifall till utskottets förslag.

Fru OLSSON i Hölö (c):

Herr talman! Jag kan i allt instämma i vad herr Romanus har sagt, men låt mig ändå som motionär anföra några synpunkter.

Försöksverksamheten med familjerådgivningen har pågått ett tiotal år, och det har stått klart för alla att behovet av rådgivning är mycket stort. Familjerådgivningsbyråerna har ju tillkommit främst för att komma till rätta med akuta samlevnadsproblem, men det är, som fru Fränkel och jag skriver i vår motion, så många andra problem som människor har behov av att diskutera, t. ex. kontaktsvårigheter, vantrivsel med arbetet, alkoholproblem m. m.

Vi lever i ett samhälle med genomgripande strukturförändringar, och många lever i en pressad tillvaro, som man inte klarar av på egen hand. Det är därför angeläget att organisationen blir permanent så snart som möjligt, men det är också viktigt att den vidgas innehållsmässigt och därtill vidgas så att primärkommunerna kan erhålla statsbidrag till verksamheten. Jag anser inte att en vidgning till primärkommunerna på något sätt skulle vara störande eller hindrande för en utredning. Det skulle, tycker jag, tvärtom ge bredare underlag när man en gång skall ta ställning till den framtida utformningen och den framtida organisationen.

Herr talman! Även jag ber att få yrka bifall till reservation nr 11. Jag yrkar också, utan att närmare motivera det, bifall till reservation nr 12.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 11 av herrar Hamrin och Hyltander, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Romanus begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 18 mom. 1 röstar ja, den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 11 av herrar Hamrin och Hyltander.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Romanus begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja — 225
Nej — 63
Avstår — 6

Mom. 2

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till försöks-
vis anordnad
familjerådgivning*

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till S:t
Lukasstiftelsen*

reservationen nr 12 av herrar Hamrin och Hyltander, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Romanus begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 18 mom. 2 röstar ja, den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 12 av herrar Hamrin och Hyltander.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Romanus begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja	–	226
Nej	–	60
Avstår	–	7

Mom. 3

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 19

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 20

Bidrag till S:t Lukasstiftelsen

Kungl. Maj:t hade under punkten F 5 (s. 89) föreslagit riksdagen att till Bidrag till S:t Lukasstiftelsen för budgetåret 1971/72 anvisa ett anslag av 60 000 kronor.

I motionen 1971:190 av herrar Ringaby och Schött hemställdes att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t skulle biträda S:t Lukasstiftelsens anhållan om ett statsbidrag på 80 000 kronor för budgetåret 1971/72.

Utskottet hemställde

att riksdagen med bifall till Kungl. Maj:ts förslag och med avslag på motionen 1971:190 till Bidrag till S:t Lukasstiftelsen för budgetåret 1971/72 anvisade ett anslag av 60 000 kronor.

Reservation hade avgivits

13. beträffande *medelsanvisningen* av herrar Gustavsson i Alvesta (c), Hamrin (fp), Larsson i Öskevik (c), Hyltander (fp), Åkerlind (m), Andreasson (c) och Nisser (m), som ansett att utskottet bort hemställa,

att riksdagen i anledning av Kungl. Maj:ts förslag och med bifall till motionen 1971:190 till Bidrag till S:t Lukasstiftelsen för budgetåret 1971/72 anvisade ett anslag av 80 000 kronor.

Herr NISSER (m):

Herr talman! I reservationen 13 som avgivits vid punkten 20 beträffande bidrag till S:t Lukasstiftelsen begär ett antal reservanter från samtliga borgerliga partier att anslaget till stiftelsen i fråga skall höjas från av departementschefen förordade 60 000 till 80 000 kronor, alltså en

höjning med 20 000 kronor. Några data angående S:t Lukasstiftelsen och dess verksamhet kanske kan vara av intresse.

Den är en ekumenisk sammanslutning som tagit till sin uppgift att försöka hjälpa människor som på grund av nedsatt hälsa, främst förorsakad av psykiska kontaktsvårigheter, har svårt att finna sig till rätta i vårt samhälle, vilket av olika orsaker tyvärr tenderar att bli alltmer "svårkontaktbart". Stiftelsen, som är ett rådgivande organ med huvudkontor i Stockholm och med filialer på tio platser i landet, inrättades år 1939 och har under exempelvis fjolåret haft 15 000 besök och med råd och dåd hjälpt människor till rätta med den mängd problem som otvivelaktigt finns i den så att säga grå vardagen. Båra i Stockholm har stiftelsen haft 9 100 besök. Av dessa var 40 procent remitterade av läkare och sjukhus. Nämnas bör också att till stiftelsen är knutna bl. a. läkare, psykologer och psykoterapeuter – sammanlagt ett 40-tal personer.

På grund av den alltmer ökande betydelse som denna "rådgivningsbyrå" fått och får i vår alltmer stressade omgivning och den ej obetydliga expansion som blivit en följd därav men ävenledes på grund av de allt dyrare omkostnaderna av olika slag har stiftelsen fått allt svårare att få de anslagna medlen att räcka. Det är vidare att märka att anslaget på 60 000 kronor varit oförändrat i ett par år, vilket som var och en förstår har sina konsekvenser i dessa av prishöjningar hårt drabbade tider. Stiftelsen har ett kännbart budgetunderskott. Man baserar sin inkomst bl. a. på besöksavgifter. Dessa är i dagens läge 40 kronor per besök. Många har tyvärr små möjligheter att betala dessa avgifter, men ingen avvisas utan alla får råd och hjälp. Summan av dessa ej betalda avgifter för besök, vilka stiftelsen sålunda stått för med egna medel, utgjorde i fjol 120 000 kronor.

Den begärda anslagshöjningen på 20 000 kronor kan i detta perspektiv utan tvekan anses som i högsta grad modest. Att utskottet avstyrkt motionen 190 i denna fråga utan ett enda ord till motivering torde bero inte på någon avog inställning i och för sig utan fastmer på att summan 20 000 kronor i dagens mångmiljardrullningsbudget är så liten att den försvunnit av bara farten. Om sålunda summan i de stora samhällsperspektiven är att betrakta som en småsak, så är den ur stiftelsens synpunkt synnerligen värdefull. Det vore därför ytterst tacknämligt om kammaren härvidlag hellre ville fria än fälla och ville tillerkänna S:t Lukasstiftelsen denna i och för sig rätt obetydliga summa. Med detta vill jag, herr talman, yrka bifall till reservationen 13.

Herr HYL TANDER (fp):

Herr talman! Med instämmande i den redogörelse för S:t Lukasstiftelsens ställning som har lämnats av herr Nisser vill jag också yrka bifall till reservationen.

Det skulle vara överflödigt att diskutera den här punkten i dag, om vi hade varit ännu mera eniga än vad utskottets ordförande pekade på inledningsvis. Jag tycker att det skulle vara en hederssak för kammaren att biträda den här blygsamma ökningen, som främst hänför sig till en kostnadsfördyring som strängt taget inte vederbörande rör för men som däremot våra makthavande i regeringsställning har ett visst ansvar för.

Hade vi undvikit den inflation som vi alla lider under på alla områden, hade ju inte den här framställningen behövt göras i dag, utan då hade det gamla anslaget kanske kunnat räcka.

Jag har exempel på den värdefulla insats i fråga om medmänskligt arbete – som inte täcks av de vanliga kanalerna – som S:t Lukasstiftelsen utför. Jag skall inte belasta kammarens protokoll och tid med att dra fram de exemplen i dag, men under påskferien har jag haft kontakt med människor som oreserverat kan ställa sig upp och vittna om vilken tillgång det har varit att denna verksamhet finns.

Med de orden ber jag att få yrka bifall till reservationen 13.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Herr Hyltander menade att det var regeringspolitiken i det här landet som hade förorsakat att man måste begära mera pengar till Lukasstiftelsen. Orsaken var alltså inflationen. Vi får väl vara tacksamma för att herr Hyltander begränsade sig till den sidan och inte ville göra regeringen ansvarig också för att det fanns människor som hade råkat på sned i livet. Detta bara sagt som en liten kommentar med anledning av de skäl som angetts för att man vill ha mera pengar till Lukasstiftelsen.

Jag kan gärna säga att det är väl ingen här i kammaren som inte instämmer i att det här är en viktig sak. De beslut som har fattats har i varje fall under de senaste åren tillkommit i enighet i riksdagen. Men här radar ni upp det ena önskemålet efter det andra om att vi skall öka statens utgifter, och när vi håller på det förslag som föreligger säger herr Nisser att det inte finns en rad till beskrivning av varför vi gör det. Det finns ju argument sedan tidigare. Här är det fråga om en skillnad på 20 000 kronor, och det är klart att vi kunde ha gjort en skrivning på den punkten. Men det finns ingen anledning att motivera utskottets förslag, eftersom skillnaden är av ekonomisk art och det inte råder delade meningar om själva syftemålet med Lukasstiftelsen.

Herr talman! Jag har ingen anledning att fördjupa mig i den här frågan längre, eftersom den är en gammal bekant som riksdagens ledamöter mycket väl känner till. Nya argument har inte kommit fram, och därför yrkar jag helt enkelt bifall till utskottets hemställan.

Herr KÄLLSTAD (fp):

Herr talman! Jag skulle vilja ta fasta på de ord som herr Karlsson i Huskvarna sade i inledningen av sitt anförande, nämligen att den verksamhet som S:t Lukasstiftelsen bedriver är en viktig sak. Det måste ju anses vara ganska betydelselöst i statsbudgethänseende att "plussa på" de 20 000 kronor som det här gäller.

S:t Lukasstiftelsen har ju varit föremål för motioner och diskussioner i riksdagen under hela 1960-talet, och eftersom jag var med om att motionera redan i 1960-talets början vill jag säga några få ord. Det är ju frågan om en samkristen verksamhet med utbildning i människovård och en själsvårdande, terapeutisk verksamhet som samhället, såvitt jag kan begripa, inte kan klara av helt och hållet. Här i Stockholm är det ju faktiskt bara S:t Lukasstiftelsen och mentalvårdsbyrån, förutom vissa privatpraktiserande läkare, som skulle kunna klara av det här arbetet.

Lukasstiftelsen är ju också i en ekonomiskt prekär situation som gör att de 60 000 kronor som nu tillfaller den över statsbudgeten inte förslår, och det skulle vara betydelsefullt med de ytterligare 20 000 det här är fråga om. Det är ett underskott i budgeten för institutet och för stiftelsen på – om jag inte misstar mig – omkring 225 000 kronor.

Vidare har verksamheten utvidgats väsentligt under de senaste åren, och det är ju ett motiv för att vi skulle kunna hjälpa stiftelsen mer än vad vi gjort. Förutom verksamheten i Stockholm finns det alltså ett tiotal mottagningar för själsvårdande verksamhet och för samtalsterapi. Låt mig nämna att här i Stockholm är det ett och ett halvt års väntetid för de klienter som söker sig till Lukasstiftelsen. Som här har antytts är det också genom läkarremiss de kommer till stiftelsens rådgivningsverksamhet. Det tyder ju på att det är en verksamhet som man inte kan klara av på annat sätt.

Den utbildningsverksamhet som stiftelsen bedriver består i en tvåårig utbildning av bl. a. blivande sjukhuspräster. Det är alltså inte bara någon liten kursverksamhet det är frågan om, utan det är en ganska långvarig och djuplodande utbildningsverksamhet. Över 100 sökande var det senast, av vilka bara 30 kunde tas emot. Utöver Stockholm har utbildningsverksamhet också förlagts till Göteborg, Lund och Umeå.

Jag skulle vilja ta fasta på herr Karlssons i Huskvarna bedömning av den här verksamheten, att det är en viktig sak. Detta håller jag med honom om, och det vore därför riktigt och väsentligt för oss att bifalla den reservation som nu ligger på riksdagens bord. Jag vill alltså yrka bifall till den.

I detta anförande instämde herr Nelander (fp).

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Jag vidhåller vad jag sade om att Lukasstiftelsen är betydelsefull, men jag vidhåller likafullt vad jag också sade om att de 60 000 kronor, som utskottet föreslår, enligt vårt förmenande det här året får räcka.

Överläggningen var härmed slutad.

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 13 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl., och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Nisser begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 20 röstar ja,
den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 13 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens

ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Källstad begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja	–	154
Nej	–	142
Avstår	–	2

*Punkten 21***Allmän hälsokontroll**

Kungl. Maj:t hade under punkten F 6 (s. 89–91) föreslagit riksdagen att till Allmän hälsokontroll för budgetåret 1971/72 anvisa ett förslagsanslag av 2 970 000 kronor.

I motionen 1971:733 av fröken Andersson i Stockholm m. fl. hemställdes att riksdagen uttalade sig för att alla fyraåringar skulle genomgå obligatorisk hälsokontroll, samt att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställde att bestämmelser utarbetades för en sådan obligatorisk hälsokontroll.

Utskottet hemställde

1. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:733,
2. att riksdagen till Allmän hälsokontroll för budgetåret 1971/72 anvisade ett förslagsanslag av 2 970 000 kronor.

Fru OLSSON i Hölö (c):

Herr talman! Vi har en stor del av dagen diskuterat frågor av stor betydelse för barn och för föräldrar – om samhällets stöd till barnfamiljerna, om barntillsyn m. m. Jag har bara att konstatera dels att vi inte har resurser som räcker till, dels att vi ännu inte har gjort sådana prioriteringar att barnföräldrarna har blivit tillgodosedda och fått det stöd som kan vara rimligt från samhällets sida.

Det är det ekonomiska stödet och servicen där som vi har diskuterat. Men vi upplever väl ständigt att föräldrar och barn behöver även annan service, såsom utbildning, upplysning och hälsovård. Vi hade här i riksdagen för några veckor sedan en debatt om barnmisshandel på grund av ett tragiskt fall. Det är så med oss människor att det skall hända någonting som orsakar tidningsrubriker för att vi skall vakna till. Men risken är att vi snart slår oss till ro igen, trots att samma saker sker ganska ofta. Ja, det sker ju vanligen inte sådan barnmisshandel naturligtvis som leder till dödsfall, men barnmisshandel – både fysisk och psykisk – är mer förekommande än vad vi i allmänhet tror. Det beror bl. a. på att föräldrarna får för litet undervisning och för litet upplysningar.

Vi kan heller inte i dag säga att vi ser till barnens rättigheter särskilt väl. Vi har t. ex. inte någon ordentlig hälsokontroll för barnen förrän i skolåldern. Vi har barnavårdscentralerna, där de flesta distrikt redovisar hög besöksfrekvens när barnen är helt små, men den avtar sedan. Statsrådet Odhnoff har nu signalerat att det skall bli obligatoriskt att anmäla alla nyfödda till barnavårdscentralerna, och det är att hälsa med

tillfredsställelse. Men en sådan anmälan måste kompletteras med regelbundna kontroller för att få något värde.

Nu har det emellertid påbörjats en kontroll av barnen, nämligen hälsokontrollen av fyraåringar. Den har ännu inte fått den omfattning som alla väl anser vara angelägen, och orsaken härtill är att söka i läkarbristen. Men jag hoppas och tror att huvudmännen inom en snar framtid kommer att bygga ut den kontrollen. Vad jag där finner beklagligt är dock att vi inte skaffar oss någon garanti för att kontrollen når alla barn i de distrikt där den genomförts. Därför är vi några centerpartister som har motionerat om att fyraårskontrollen för barn görs obligatorisk och därmed blir en rättighet för barnen, inte som nu en rättighet för föräldrarna, som de kan utnyttja om de så önskar.

Jag förstär inte varför vi är så främmande för att se små barn som enskilda individer med givna rättigheter. Det är inte så som det står i utskottets betänkande att kallelse till denna fyraårskontroll utgår till föräldrarna; det utgår endast en inbjudan. Vi vet emellertid att flertalet av föräldrarna hörsammar denna inbjudan, eftersom de inser värdet av den stora förmån som samhället här erbjuder. Men vetskapen om att en del barn uteblir eller kan utebli – och som utskottet skriver förmodligen just de barn för vilka det skulle vara särskilt angeläget med denna kontroll -- gör att jag anser att vi bör tänka om. Vi skall inte erbjuda en förmån som barnen får endast om föräldrarna vill det, utan vi skall verkligen ge barnen denna förmån. I den departementspromemoria som föregick beslutet om denna fyraårskontroll stod det att kallelse skall utgå, men under den senare behandlingen har det som jag sade i stället bara blivit en inbjudan. Att kontrollen behövs visar det relativt stora antal remisser för vidare undersökningar som blivit följderna av den hälsokontroll som förekommit.

Men det kanske mest skrämmande är att det visar sig att så många barn är psykiskt störda, och prognosen för barn med sådan störning i den åldern är inte särskilt god, om barnen inte har några möjligheter att få hjälp.

Herr talman! Jag känner så starkt för att alla barn skall få denna förmån att bli undersökta, att jag yrkar bifall till motionen 733, trots att utskottet har behandlat den så kallsinnigt.

I detta anförande instämde fru Hambræus (c).

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Det låter säga sig, fru Olsson i Hölö, att de små barnen skall ha rättighet att bli undersökta, men det är bara ett teoretiskt resonemang. Små barn kan nämligen inte gå till läkaren utan föräldrarnas eller andra människors hjälp. Hur bra det än låter är det ändå ingen realitet.

Utskottet skriver att en av orsakerna till att alla barn inte blir hälsoundersökta – och det är en mycket stor och väsentlig orsak – är att det råder läkarbrist här i landet. Det är uppenbart att om vi utökar denna undersökningsverksamhet måste det, hur man än vänder sig, vara läkare som skall göra undersökningarna, och då dras läkarna från andra viktiga

Onsdagen den
14 april 1971

Hälsovårdsupplysning

uppgifter. Man kan naturligtvis tvista om vad som är lämpligast att läkarna sysslar med, men det är en avvägningsfråga, och den löser vi inte genom att bifalla den motion det här gäller.

Fru Olsson sade att i den hälsokontroll av fyraåringar som förekommit har ofta just de barn saknats som verkligen skulle behövt komma till undersökningen. Jag tror det är riktigt. Men det har gjorts en annan undersökning på en viss ort i Sydsverige, och den som inte kom till läkarundersökningen där, det var läkarens egen son. Här står alltså uppgift mot uppgift om vad som kan vara riktigt.

Jag yrkar bifall till utskottets förslag.

Fru OLSSON i Hölö (c):

Herr talman! Jag sade, herr Karlsson, att det är på grund av läkarbristen som kontrollen inte har kommit i gång ute i distrikten. Men om man kommer i gång och skickar ut en inbjudan till föräldrar med fyraåringar, då är det väl meningen att man skall vara rustad för att ta emot alla barnen?

Jag vidhåller att man ej kan ha det så löst ordnat att man inte når alla barn, utan vi måste se till att alla kommer med.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels motionen nr 733, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad.

Mom. 2

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 22

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 23

Hälsovårdsupplysning

Kungl. Maj:t hade under punkten F 8 (s. 93–94) föreslagit riksdagen att till Hälsovårdsupplysning för budgetåret 1971/72 anvisa ett reservationsanslag av 3 000 000 kronor.

I denna punkt hade behandlats

1. motionen 1971:181 av herr Börjesson i Falköping,
2. motionen 1971:481 av herr Hedlund m. fl. vari hemställt att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t skulle anhålla att en parlamentariskt sammansatt kommitté gavs i uppdrag att kartlägga möjligheterna till samordnade sjukdomsförebyggande åtgärder, som kunde avlasta sjukvård och socialvård, varvid kommittén bl. a. borde
 - a) kartlägga behovet av och förutsättningarna för en samordnad och systematiskt genomförd allmän hälsoupplysning och hälsofostran,

b) framlägga förslag angående hälsoupplýsningens innehåll, utformning och organisation, allt i syfte att skapa bättre förutsättningar för en aktiv medverkan från samhällsorgans och alla medborgares sida för att förbättra folkhälsan,

3. motionen 1971:735 av herr Bengtsson i Göteborg m. fl., såvitt nu var i fråga,

4. motionen 1971:781 av herrar Schött och Ringaby, vari hemställt att riksdagen för budgetåret 1971/72 under punkt F 8 Hälsovårdsupplysning i bilaga 7 till årets statsverksproposition skulle anslå 4 000 000 kronor

Utskottet hemställde

1. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:181,
2. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:481,
3. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:735 såvitt nu var i fråga,
4. att riksdagen med bifall till Kungl. Maj:ts förslag och med avslag på motionen 1971:781 till Hälsovårdsupplysning för budgetåret 1971/72 anvisade ett reservationsanslag av 3 000 000 kronor.

Reservationer hade avgivits

14. beträffande *en parlamentarisk utredning om sjukdomsförebyggande åtgärder* av herrar Gustavsson i Alvesta (c), Hamrin (fp), Larsson i Öskevik (c), Hylander (fp), Åkerlind (m), Andreasson (c) och Nisser (m), som ansett att utskottet under 2 bort hemställa,

att riksdagen med bifall till motionen 1971:481 hos Kungl. Maj:t hemställde att en parlamentariskt sammansatt kommitté fick i uppdrag att utreda frågan om samordnade sjukdomsförebyggande åtgärder som kunde avlasta sjukvård och socialvård,

15. beträffande *medelsanvisningen* av herrar Åkerlind och Nisser (båda m), som ansett att utskottet under 4 bort hemställa,

att riksdagen i anledning av Kungl. Maj:ts förslag och med bifall till motionen 1971:781 till Hälsovårdsupplysning för budgetåret 1971/72 anvisade ett reservationsanslag av 4 000 000 kronor.

Herr GUSTAVSSON i Alvesta (c):

Herr talman! Tidigare i dag har skattefrågorna diskuterats här i kammaren, och den reservation som finns vid denna punkt i utskottsberäkningen hör nära samman med den debatten. Det torde inte vara okänt för kammarens ledamöter att de ökade kostnaderna för hälso- och sjukvården har inneburit en våldsam stegring av kostnaderna för landstingen. Vid förra höstens landstingsmöte tvingades de flesta landsting att kraftigt höja sina utdebiteringar, och när man nu håller på med statarbetet visar kostnadsutvecklingen på nya höjningar. Det här medför betydande problem, och därtill kommer att landstingsskatten hårt drabbar låg- och mellaninkomstgrupperna på grund av skattens proportionella uttag.

Enligt tillgängliga uppgifter har samhällets nettokostnader för hälso- och sjukvården fyrdubblats från drygt 2 miljarder år 1960 till omkring 9 miljarder år 1970. Därtill kommer betydande kostnader, som är svåra att

mäta, liksom alla negativa konsekvenser för enskilda människor. Samhället lägger således ner betydande summor på att bekämpa sjukdomar. Däremot ger det inte på långt när de resurser som behövs när det gäller att förebygga ohälsa. Enligt vår uppfattning är det ofrånkomligt att göra större satsningar på det förebyggande området. Vi har från centerpartiets sida väckt en motion där vi har tagit upp den här frågan. Vi har hävdad att även om det har utträttats ganska mycket på hälsoupplýsningens område genom såväl statliga och kommunala som enskilda initiativ, så återstår ännu mycket att göra inom den förebyggande hälsovårdsverksamheten. Vi menar att hälsovårdsupplysningen måste få en väsentligt bredare och djupare förankring i samhället och att den måste genomföras kontinuerligt och systematiskt om den skall kunna få önskad effekt. Den måste också bli en naturlig och gemensam angelägenhet för hela vårt samhälle. Då flertalet samhällsfunktioner på ett eller annat sätt är starkt beroende av medborgarnas hälsotillstånd, menar vi att det bör vara ett allmänt önskemål att alla samhällsorgan genom samordnade, hälsobefrämjande åtgärder kan aktivt medverka till att avlasta vården och socialvården så mycket som möjligt.

Det är dessa tankegångar som framförs i motionen, och det är den vi har följt upp i reservationen 14. Vi har där begärt att en parlamentariskt sammansatt kommitté skulle få i uppdrag att utreda frågan om samordnade sjukdomsförebyggande åtgärder som kan avlasta sjukvård och socialvård.

Med detta, herr talman, ber jag att få yrka bifall till reservationen 14 vid punkten 23.

Herr ÅKERLIND (m):

Herr talman! Som herr Gustavsson i Alvesta nyss sade har sjukvårdskostnaderna stigit i oroväckande takt under de senaste åren. Trots det upplever vi att många människor som behöver vård inte kan få eller måste vänta alltför länge på vård. För att avlasta trycket på sjukvården har det under senare år varit en strävan att i större utsträckning satsa på öppen vård och sjukdomsförebyggande åtgärder. Det ligger helt i linje härmed att satsa pengar på hälsovårdsupplysning. I reservationen 14 föreslås att en parlamentariskt sammansatt kommitté får i uppdrag att utreda frågan om samordnade sjukdomsförebyggande åtgärder som kan avlasta sjukvård och socialvård. Jag tror att det är nödvändigt att undersöka hur olika sjukdomsförebyggande åtgärder bäst skall samordnas, vilka åtgärder som bör prioriteras och vilka nya grepp som bör prövas – allt i syfte att minska kostnaderna för den slutna sjukvården.

Därmed, herr talman, yrkar jag bifall till reservationen 14.

Socialstyrelsen har för nästa budgetår begärt 5 990 000, eller nära 6 miljoner kronor, för hälsovårdsupplysning. Statsrådet har i propositionen prutat beloppet till hälften eller till 3 miljoner kronor. I motion nr 781 har det hemställts att beloppet skall höjas med 1 miljon till 4 miljoner kronor. Med hänsyn till hälsovårdsupplysningens betydelse har vi utskottsledamöter, som undertecknat reservationen 15, ansett att denna blygsamma höjning bör beviljas. Om reservationen bifalles innebär det ändå en kraftig minskning av medelsanvisningen i förhållande till vad

socialstyrelsen anser sig behöva.

Framför allt med hänsyn till det stora behovet av upplysning, främst bland barn och ungdom, om skadeverkningarna av bruket av tobak, alkohol och narkotika är den i reservationen yrkade höjningen av anslaget befogad. Här gäller det dessutom en utgift som egentligen inte är någon utgift; om hälsovårdsupplysningen får avsedd effekt innebär det att kostnaden för sjukhusvård och utbetalningen av sjukpenning minskar med ett belopp som kanske många gånger överstiger den summa som ges ut på hälsovårdsupplysning. På sikt bör alltså en ökning av detta anslag vara en samhällsekonomisk vinst.

Herr talman! Därmed yrkar jag bifall till reservationen 15.

Herr BENGTTSSON i Göteborg (c):

Herr talman! Att komma till rätta med tandsjukdomarna är en viktig uppgift i den förebyggande hälsovården. Ingen vill förneka att från samhällets sida har åtgärder vidtagits under senare år som lett till förbättringar på detta område. Som exempel kan nämnas folktandvården och skoltandvården. Dock har bristen på tandläkare starkt bidragit till att många människor inte i tid fått sina tänder undersökta. Det är självfallet så att för många människor med små inkomster har även kostnaderna i det här sammanhanget varit av avgörande betydelse. Vad som har brustit från samhällets sida är upplysningen till allmänheten hur man på bästa sätt vårdar sina tänder och därmed minskar tandsjukdomarna.

I motionen 735 föreslår vi motionärer att det för bekämpandet av de båda sjukdomarna tandröta och tandlossning torde behövas ett samordnat tandhälsovårdsprogram av både kost- och munhygienisk natur, med inriktning på bl. a. kostrådgivning genom barnvårdscentralerna i samverkan med folktandvårdsorganisationerna, instruktiv utbildning och övervakad träning i sjukdomsförebyggande munhygien samt introduktion av lämplig föda i den kommunala skolbarnsbespisningen. Genomförandet av ett sådant tandhälsovårdsprogram är en kommunal uppgift, men en statlig utredning borde kunna dra upp lämpliga riktlinjer, och staten skulle eventuellt kunna bidra ekonomiskt vid genomförandet av ett sådant program.

I betänkandet pekar utskottet på att till socialstyrelsens hälsovårdsdelegation är knuten en arbetsgrupp, som håller på att arbeta med denna fråga. Det är glädjande att så är fallet. Jag kommer ej att yrka bifall till motionen, men förhoppningen är att denna arbetsgrupp som nu arbetar med denna fråga snarast kommer fram med ett förslag till ett tandhälsovårdsprogram — något som vi i vår motion efterlyser.

Herr socialministern ASPLING:

Herr talman! Dagens debatt om socialutskottets betänkande har berört en rad viktiga frågor, som alla har det gemensamt att de utgör väsentliga delar i den sociala trygghetspolitiken. Genom den punktvisa behandlingen av utskottsbetänkandet har de olika avsnitten blivit tämligen ingående belysta, medan det inte har varit möjligt att föra en mera övergripande debatt om socialpolitiken i dess helhet.

Jag har inte heller begärt ordet för att under denna punkt ta upp

någon principiell diskussion om socialpolitikens utformning sådan den presenterats i årets socialhuvudtitel. Låt mig endast i detta sammanhang säga att de snabba förändringarna i samhälle och arbetsliv ger en särskild tyngd och aktualitet åt just socialpolitiken, vilket också flera talare tidigare här i dag har understrukt. Om någon skulle ha hyst den uppfattningen att socialpolitiken väsentligt skulle ha minskat i betydelse för den enskilde, så visar utvecklingen på motsatsen. Socialpolitiken är i dag av avgörande betydelse för människornas trygghet i arbetsliv och samhälle.

Vi har också inom ramen för våra resurser byggt upp ett trygghetssystem, som i många avseenden saknar motstycke, samtidigt som vi är medvetna om många kvarvarande brister och sociala orättvisor. Och vi kommer i 1970-talets samhälle att möta nya risker, som kan bli ett hot mot den trygghet som vi tillkämpat oss. Vårt sociala trygghetssystem är långt ifrån färdigt.

Socialpolitikens andel av våra totala resurser har sedan 1960-talets början ökat från tio till nitton procent. Det betyder att de totala utgifterna för den sociala tryggheten har vuxit från 7 miljarder till 31 miljarder kronor om året. Siffrorna speglar en snabb och ständigt pågående utveckling av socialpolitiken, där de tunga posterna består av socialt motiverade överföringar till de sjuka, till de gamla, till de handikappade och till barnfamiljerna.

Ingen kan bestrida att när arbetstiden förkortas, semestern förlängs, sjukpenningen höjs, karensdagarna avskaffas och vi gradvis växer in i ATP-systemet, betyder det en väsentlig utjämning av förmåner och ett förbättrat riskskydd för stora befolkningsgrupper.

Socialpolitiken blir på väsentliga områden alltmera integrerad med våra insatser på hälso- och sjukvårdsområdet. Det är min bestämda uppfattning att det under 1970-talet tillhör våra allra angelägnaste uppgifter att just ägna de förebyggande åtgärderna allt större uppmärksamhet.

Jag kommer därför över till utskottets betänkande och reservationerna på den punkt som nu behandlas. Jag vill då framhålla att den förebyggande hälsovården under senare år alltmer kommit i centrum för olika åtgärder. Låt mig bara nämna den viktiga verksamheten vid våra mödra- och barnvårdscentraler, som nu håller på att byggas ut till att också omfatta en allmän hälsokontroll av alla fyraåringar. Och låt mig peka på den stora betydelsen av skyddsypningarna, som nu sträckts ut även till en försöksverksamhet med skyddsypning mot mässling. PKU-testen av alla nyfödda barn är ett annat exempel på hur de förebyggande åtgärderna kan utvecklas och även – hoppas jag – kommer att utvecklas. Vi har också satt in ökade åtgärder för hälsovårdsupplysning och hälsoundersökningar, samtidigt som vi genom olika åtgärder har förstärkt den öppna, decentraliserade hälso- och sjukvården. I årets budget har det trots en hård prövning av nya utgiftsbehov lagts fram förslag om ökade resurser till hälsovårdsupplysning och hälsoundersökningar, och framför allt innefattar årets socialhuvudtitel på detta område en kraftig satsning på en utbyggnad av företagshälsovården och över huvud taget miljöfrågorna och hälsofrågorna på arbetsplatserna. Vi

vet att fysiska och psykiska hälsorisker ofta har sin grund i missförhållanden i arbetslivet, som kan motverkas genom ökade förebyggande insatser från arbetarskyddet. Den förebyggande hälsovården vidgas därigenom till nya mycket viktiga områden.

De senaste årens arbete med den förebyggande hälsovården har också alltmer riktat uppmärksamheten på sambandet mellan kostvanor, fysisk aktivitet och hälsa. Insatserna på hälsovårdsupplysningens område har bl. a. tagit sikte på att klargöra den fysiska motionens betydelse för folkhälsan. Inom socialstyrelsens hälsovårdsupplysningsdelegation har utarbetats ett långsiktigt program för en allmän förbättring av kost- och motionsvanorna. Verksamheten har påbörjats och skall ske genom en intensifierad forskning, utbildning och upplysning där resurserna från staten, landsting, kommuner, företag och organisationer skall samordnas till målinriktade aktiviteter. Syftet är att ge individen ökade förutsättningar och valmöjligheter att förbättra hälsa och välbefinnande. Jag vill särskilt understryka de viktiga insatser som här kan göras av idrottsorganisationer, folkbildningsorganisationer och andra organisationer av skiftande slag.

Sjukdomar och lidande kan vi inte avskaffa enbart genom ett aktivt friluftsliv och konditionsfrämjande kroppsövningar – det bör väl sägas. Men sannolikt skulle mycket kunna vinnas, om vi kunde vidga kretsen av människor för vilka ett aktivt friluftsliv blev en stimulerande och nödvändig del av deras livsföring. Detta blir så mycket angelägnare när vår fritid nu blir allt längre.

Det bör understrykas att det i olika avseenden pågår ett omfattande planerings- och utredningsarbete på hela det område som den förebyggande hälsovården utgör. Jag vill ha sagt detta, eftersom en av reservationerna till utskottets betänkande gäller just frågan om en utredning rörande de sjukdomsförebyggande åtgärderna. De utredningsfrågor som närmast tas upp i reservationen gäller planeringen av en långsiktig hälsovårdsupplysning. I dessa frågor pågår fortlöpande ett omfattande planeringsarbete i den till socialstyrelsen knutna hälsovårdsupplysningsdelegationen, som har en bred förankring och representation från olika myndigheter och organisationer. När det gäller frågan om den förebyggande hälsovårdens organisation har socialstyrelsen fått ett omfattande utredningsuppdrag av regeringen – ett uppdrag som skall genomföras i nära samråd med sjukvårdens huvudmän. Avsikten med detta utredningsarbete är att hälsokontroll och annan förebyggande hälsovård skall samordnas och organisatoriskt inordnas i den av samhället bedrivna hälso- och sjukvården.

På företagshälsovårdens område har viktiga samråds- och informationsuppgifter nyligen anförtrotts åt en nyinrättad företagshälsovårdsdelegation med allsidig representation från arbetsmarknaden, sjukvården och arbetarskyddet. Dessa exempel visar hur den förebyggande hälsovården i hög grad har ställts i förgrunden vid det pågående planeringsarbetet inom hälso- och sjukvården – och det är naturligt att så har skett med hänsyn till den stora betydelse som jag tror att vi alla tillmäter denna verksamhet.

Herr talman! Jag har velat knyta dessa reflexioner till den punkt vi nu behandlar i utskottets betänkande.

Onsdagen den
14 april 1971

*Hälsovårdsupplys-
ning*

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Med hänsyn till den exposé som socialministern gjort över de ärenden, som bl. a. behandlas nu, yrkar jag bifall till utskottets hemställan.

Herr BÖRJESSON i Falköping (c):

Herr talman! Utan tvivel har det hänt ganska mycket under de senare åren beträffande den förebyggande hälsovården. Men enligt min och reservanternas mening har det inte skett tillräckligt. Här har samhället icke ställt de nödvändiga resurser till förfogande som erfordrats. Det är billiga pengar jämfört med de pengar som man får lägga på vård när sjukdom redan har inträtt.

Men, herr talman, min avsikt är inte att närmare beröra reservationen utan min avsikt är att med några ord beröra den motion, som jag tillsammans med några kamrater undertecknat, nämligen nr 181. I denna talar vi om en riksomfattande statlig propagandakampanj för en bättre förebyggande hälsovård. Vi har talat om att det i denna kampanj utöver användande av massmedia, undervisningsväsendet och organisationerna är av största vikt att näringslivet engageras. Det bör inte vara svårt och det bör vara företagsekonomiskt riktigt att söka nedbringa antalet sjukdagar genom hälsofrämjande åtgärder.

Erfarenheterna från högertrafikomläggningen kunde lämpligen utnyttjas vid kampanjuppläggningsen, som enligt min mening bör innefatta material i form av filmer, bildband, upplysningsskrifter gjorda av en central kommitté, speciella program i etermedia och annonser i pressen, lektioner vid alla utbildningsanstalter och bland värnpliktiga, informationer från organisationer på läns- och lokalplanet etc. De centralt framställda filmerna kan visas som förspel på alla biografier och i TV.

Herr talman! Det vore säkerligen mycket mer att säga, men då min motion inte vunnit utskottets gillande och då reservationen av herr Gustavsson i Alvesta m. fl. i stort sett sammanfaller med motionens syfte, att genom förebyggande åtgärder förbättra folkhälsan, nöjer jag mig med att ansluta mig till reservationen och jag yrkar bifall till densamma.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1

Utskottets hemställan bifölles.

Mom. 2

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 14 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl., och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Gustavsson i Alvesta begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 23 mom. 2 röstar ja, den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 14 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl.

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Vidareutbildning
av läkare*

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Gustavsson i Alvesta begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja -- 155
Nej -- 144
Avstår -- 4

Mom. 3

Utskottets hemställan bifölls.

Mom. 4

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 15 av herrar Åkerlind och Nisser, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Åkerlind begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 23 mom. 4 röstar ja, den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 15 av herrar Åkerlind och Nisser.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Åkerlind begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja -- 259
Nej -- 38
Avstår -- 7

Punkterna 24--27

Kammaren biföll vad utskottet i dessa punkter hemställt.

Punkten 28

Vidareutbildning av läkare

Kungl. Maj:t hade under punkten G 10 (s. 134–136) föreslagit riksdagen att till Vidareutbildning av läkare för budgetåret 1971/72 anvisa ett förslagsanslag av 4 620 000 kronor.

I denna punkt hade behandlats

1. motionen 1971:184 av herr Enskog m. fl., vari yrkats att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställde att läkartjänstutredningen fick i uppdrag att snarast lägga fram förslag om hur sjukvårdsinrättningarna

Onsdagen den
14 april 1971

*Vidareutbildning
av läkare*

skulle kunna täcka behovet av kompetent läkarpersonal,

2. motionen 1971:743 av herr Eskel m. fl.,

3. motionen 1971:745 av herr Gadd m. fl., vari hemställtts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t framhöll vikten av att så fort samhällsekonomiska och andra resurser fanns att tillgå den invärtesmedicinska och pediatrika allergologin tillerkändes ställning som specialitet, samt att åtgärder även i övrigt vidtogs för att vård- och hjälpresurser ställdes till de allergidrabbades förfogande.

Utskottet hemställde

1. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:184,
2. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:743,
3. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:745,
4. att riksdagen till Vidareutbildning av läkare för budgetåret 1971/72 anvisade ett förslagsanslag av 4 620 000 kronor.

Reservation hade avgivits

16. beträffande *läkartillgången vid sjukvårdsinrättningarna* av herrar Gustavsson i Alvesta (c), Hamrin (fp), Larsson i Öskevik (c), Hyltander (fp) och Andreasson (c), som ansett att utskottet under 1 bort hemställa, att riksdagen med bifall till motionen 1971:184 hos Kungl. Maj:t hemställde att socialstyrelsen fick i uppdrag att genom läkartjänstutredningens försorg snarast utreda och lägga fram förslag om tillgodoseende av behovet av kompetent läkarpersonal vid sjukvårdsinrättningarna.

Herr HAMRIN (fp):

Herr talman! 1969 genomförde statsmakterna en nyordning beträffande läkarutbildningen. Hur den har verkat beträffande själva utbildningen kanske är för tidigt att ännu dra några slutsatser av, men den har haft vissa andra verkningar såsom den nu tillämpas, som är värda att något diskutera. Den diskussionen har i samband med behandlingen av den här punkten förts i en motion av herr Enskog m. fl., nr 184.

Det är sedan länge bland sjukvårdens huvudmän en önskan att överflytta sjukvården från den alltmer ökande slutna vården till öppen vård. Av flera skäl anser man det vara rimligt och riktigt. Jag skulle kunna tänka mig att bakom den här nyordningen av läkarutbildningen låg en önskan att påskynda en sådan utveckling. I varje fall tycks tillämpningen av den ha blivit ett sådant påskyndande av den öppna vårdens utbyggnad. Det vore i och för sig inte någonting att säga om den saken, om den inte hade gått i den takten att mycket stora svårigheter i olika avseenden uppkommit inom den slutna vården.

Läkarutbildningen förutsätter att de i utbildningen varande unga läkarna kommer till den slutna vårdens underläkartjänster och ersätter underläkarna. Men konsekvenserna av en sådan utveckling har snabbt visat sig i mycket stora svårigheter för bl. a. medicin- och kirurgklinikerna att fungera utan kompetenta underläkare. Det är inte enbart landsortslasarettet som har drabbats, utan svårigheterna har uppträtt mycket markant också på en hel del av våra centrallasarett.

I december 1969 tillsattes läkartjänstutredningen, som är avsedd att

undersöka hur läkarfördelningen skall ske, i varje fall till dess vi får en balans beträffande tillgång och efterfrågan på läkare, vilket dock inte inträffar förrän förhoppningsvis någon gång i mitten på 1970-talet.

Utskottet säger när man behandlar denna motion att läkartjänstutredningen kommer att lägga fram ett betänkande redan den 1 juli 1971, och det finns därför ingen anledning att bifalla det yrkande som ställs i motionen, nämligen att läkartjänstutredningen får i uppdrag att snarast lägga fram förslag hur sjukvårdsinrättningarna skall kunna täcka behovet av kompetent läkarpersonal. I och för sig skulle jag ha kunnat acceptera ett sådant skäl, men jag vet att många kloka och vettiga motioner begravs med hänvisning till en utredning, som sedan kanske inte alls tar upp just den frågeställning som respektive motioner avser. Jag tror, herr talman, att det här är ett sådant exempel. Det är inte alls givet – och utskottet skriver inte heller så tvärsäkert – att läkartjänstutredningen i det här fallet är den rätta instansen. Jag skall citera utskottets skrivning i detta fall:

”Läkartjänstutredningen behandlar bl. a. frågan om vilka kategorier tjänster för läkare som skall finnas inom sjukvården innefattande bl. a. tjänster för läkare under vidareutbildning. Utredningens förslag skall framläggas senast den 1 juli 1971. Med hänsyn härtill och då det ankommer på socialstyrelsen att fördela tillgängliga läkarresurser är det enligt utskottets mening inte erforderligt med tilläggsdirektiv till läkartjänstutredningen.”

Min egen uppfattning är den – och jag har fått den bestyrkt – att man här behöver påpeka den mycket allvarliga situation som har uppstått för våra lasarett och sjukhus då det gäller underläkare. Jag tror att det är rimligt och riktigt att här begära att socialstyrelsen i kontakt med läkartjänstutredningen omgående försöker att lösa det här problemet.

Jag ber, herr talman, att få yrka bifall till reservationen 16.

Herr KARL BENGTTSSON i Varberg (fp):

Herr talman! Med anledning av motionen 184, där den aktuella vidareutbildningen av läkare berörs, vill jag anföra följande.

Riksdagen beslutade om vidareutbildning och fördelning av läkare i enlighet med propositionen 35 år 1969, som herr Hamrin också sadc. På s. 58–59 i denna proposition anförde departementschefen följande:

”Behovet av tjänster för läkare i underordnad ställning för specialist- och allmänpraktikerutbildning kan vid utgången av år 1975 uppskattas till drygt 3 500 vid sjukhusen och drygt 200 inom den öppna vården. Jag räknar med”, skriver han, ”att det också skall bli möjligt att bereda de läkare som så önskar tillfälle till fortsatt vidareutbildning. Detta innebär emellertid att de underordnade läkartjänsterna vid våra sjukhus i allt större utsträckning kommer att uppehållas av läkare som befinner sig under vidareutbildning.

Läkarkarriären kommer således som regel att inledas av en huvudsaklig till sjukhus förlagd tidsbegränsad tjänstgöring – vidareutbildningen – varefter läkaren fortsätter sin verksamhet antingen som läkare i överordnad ställning vid sjukhus eller också helt utanför sjukhusen. Många av de läkare, som i dag uppehåller underläkartjänster, måste således successivt

Onsdagen den
14 april 1971

*Vidareutbildning
av läkare*

under tidsperioden till omkring 1975 gå vidare från dessa tjänster för att bereda plats åt nyutexaminerade läkare." Han säger dessutom: "Jag vill i detta sammanhang erinra om att förordnanden på underläkartjänster enligt nuvarande bestämmelser meddelas för högst tre år."

Departementschefen anför vidare: "Genom att antalet underläkartjänster, som får användas för allmäntjänstgöring och annan vidareutbildning, vid varje tidpunkt kan anpassas med hänsyn till det framtida sjukvårdsbehovet erhåller man den önskvärda möjligheten att påverka utvecklingen. En förutsättning är dock att uppehållande av annan tjänst än för vidareutbildning direkt avsedd tjänst i princip inte skall kunna tillgodoräknas såsom vidareutbildningstjänstgöring. Vidare bör tjänsterna inte få uppehållas av andra än dem som skall fullgöra allmäntjänstgöring eller annan vidareutbildning. Slutligen kan tjänsterna inte få uppehållas för längre tid än som vederbörande läkare behöver för att fullgöra föreskriven tjänstgöring under vidareutbildningen."

I vår motion nr 184 framhålles att socialstyrelsen varit mycket restriktivt beträffande bl. a. omförordnande på underläkartjänster. Tidigare har många läkare, som redan är kompetenta för överläkartjänster, tjänstgjort som underläkare på s. k. utbildningstjänster. Detta har i stor utsträckning varit vanligt på de kirurgiska klinikerna, där man haft ett relativt lågt antal fasta tjänster i förhållande till antalet underläkartjänster. Övervägande delen av nuvarande underläkartjänster beräknas komma att utnyttjas för vidareutbildning.

För närvarande har vi här i landet ett ganska stort underskott på läkare, men de som finns är i allmänhet duktiga och har en god utbildning. De under senare tid gällande administrativa reglerna för tillsättning av lediga underläkartjänster vid lasaretten med kompetenta befattningshavare har väckt stor oro och medfört svårigheter. Dessa svårigheter drabbar framför allt sjukhusen i landsorten – såväl centrallasarett och normallasarett som odelade lasarett. På många håll har arbetet hämmats väsentligt, vad det gäller både den öppna och den slutna vården i avseende på såväl kvantitet som kvalitet. Detta har omvittnats av flera sakkunniga i ansvarsställning. Man torde också kunna räkna med ytterligare försämring av lasarettens arbetsresultat, om underläkarnas rekrytering och anställningsregler inte förändras. De nya reglerna har skapat stor oro i underläkarkretsar för de framtida anställningsförhållandena och har medfört att många underläkare sökt och söker sig från lasaretten till andra tjänster, som synes ge dem en säkrare framtid. För direktionerna för våra sjukhus måste en aktiv och positiv personalpolitik anses som väsentlig och nödvändig för att upprätthålla en tillfredsställande standard på såväl läkare och sjuksköterskor som alla andra personal-kategorier.

I propositionen 35 år 1969 finns inte några preciserade uppgifter om antalet nuvarande underläkartjänster vid sjukhusen, vilka är avsedda för mer eller mindre kunniga underläkare och som man tänker ombilda till tjänster avsedda för i stort sett endast teoretiskt utbildade läkares första kontakt med praktisk sjukvård under deras s. k. allmäntjänstgöring – s. k. At-läkare. Det är dock tydligt att man tänkt sig en sådan ombildning av tjänster och ett nytillskapande av utbildningstjänster utöver redan

befintliga nödvändiga underläkartjänster. I propositionen nederst på s. 18 står det: "Ämbetsverken förutsätter, att läkarna skall fullgöra denna tjänstgöring under professionellt ansvar om än i underordnad ställning." På s. 20, fjärde stycket, står det vidare: "I analogi med att det här är fråga om sådan läkarverksamhet, som i dag bedrivs av underläkare och som helt föränleds av sjukvårdens behov — — —." Det är ganska uppenbart att sjukvårdsstandarden måste bli lidande om yrkeskunniga underläkares arbete i viss utsträckning ersättes av s. k. At-läkare som tydligtvis inte har lika stor erfarenhet som nytexaminerade läkare tidigare har haft av verksamhet på sjukhus.

Den oro som detta skapat och som bl. a. tagit sig uttryck i tal och skrift — exempelvis i artiklar i Läkartidningen av Bo Hjörn, kirurg och underläkare vid Karolinska sjukhuset, och docenten Lars Räf, biträdande överläkare vid Serafimerlasarettet och sekreterare i Svensk kirurgisk förening, och av överläkaren vid Varbergs lasarett docenten Birger Herner beträffande internmedicinen — har inte stillats genom bemötande från exempelvis någon av läkartjänstutredningens representanter. Detta hade ju varit naturligt om farhågorna varit omotiverade.

I en artikel i nr 15 i år av Läkartidningen — artikeln är rubricerad "Ett nödrop från Jönköping" — citeras en skrivelse från överläkarna vid Jönköpings läns centrallasarett till hälso- och sjukvårdsstyrelsen i länets landsting. I denna står det bl. a.: "Intill dess att nödvändiga förbättringar genomförs är det vårt krav att huvudmannen för tredje parten, dvs. patienten, öppet och otvetydigt deklarerar *hur* det är och *varför*. Det är också önskvärt — och obligat — att man vid ansvarsbedömning i nuvarande situation tar hänsyn till att våra medicinska resurser blivit otillräckliga utan vår förskyllan. Om patienten på grund härav vållas skada kan vi rimligen inte vara ansvariga. — — —"

Sjukvården är på god väg in i ett tillstånd av otillräcklighet, den vårdsökande allmänheten löper risk att inte få behörig behandling. — — —

Efter 7-kronorsreformens genomförande har vakanser uppstått inom vissa specialiteter. Detta förklaras av att de är 'tunga'. Tidigare kunde tjänsteinnehavarna kompenseras ekonomiskt. En väl så viktig orsak till specialitetsflykt är att utbildningsvärdet av tjänstgöring där har reducerats. Genom att underläkartjänster inom dessa 'flyktade' specialiteter står tomma uppstår tvånget av ett olämpligt utnyttjande av kompetent arbetskraft. Överläkare och biträdande överläkare på öronkliniken ingår sålunda i primärjouren, och vid röntgenavdelningen de tre biträdande överläkarna. Avtalsenliga konsekvenser av detta ger dem kompensationsledighet och därigenom reduceras deras adekvata ordinarie arbetsinsats. Från röntgenavdelningen inverkar dessa förhållanden på andra specialitetens verksamhet. — — —

Inom biträdande överläkares kategori förmärks speciella tecken till oro. De var förespeglade förbättringar genom den nya sjukhuslagen. Det är uppenbart att dessa uteblir för många. När de försöker tolka läkartjänstutredningen ser de framför sig en framtid som avdelningsläkare — med sannolikt i vart fall inte bättre förhållanden. Många är besvikna och väl benägna att övergå till annan verksamhet.

Vissa kliniker har ännu tillfredsställande rekrytering men kan ändå

Onsdagen den
14 april 1971

*Vidareutbildning
av läkare*

inte utföra optimal prestation. Patienterna får vänta på röntgenundersökning länge efter det att de fått sin remiss, för närvarande tre månader på en ventrikelundersökning. Anestesiavdelningen är överutnyttjad. Överläkaren har 100 timmars 'overtid' per fyraveckorsperiod. Man måste strypa programmen från opererande specialiteter. Öppna mottagningen vid ortopediska kliniken har i dag åtta månaders väntetid och på listan står 3 200 patienter.

Sjukvårdsproblemen löses inte t. ex. genom att nya öppenvårdstjänster tillkommer. Varje ny medicinsk aktivitet utanför lasarettet kan medföra viss avlastning men kräver motprestation i form av klinisk utredning och åtgärd. Den 'etablerade' lasarettsvården måste förstärkas på platsen.

Överläkarna trycker hårt på att kapaciteten måste ökas nu. Den får inte fördröjas tills stora kontingenter med läkarexamen utexaminerats."

Av vad jag här har föredragit framgår, herr talman, ganska klart situationen på sjukvårdsområdet. När flera av mig åberopade överläkare ansett det nödvändigt på grund av sin ansvarsställning att bestämt säga ifrån hur det står till, finner jag det mycket naturligt att, då riksdagen nu har dessa frågor till behandling, riksdagsledamöterna med hänsyn till de svårigheter som här belyses ville uppdraga åt socialstyrelsen att genom läkartjänstutredningens försorg låta snarast utreda och lägga fram förslag om tillgodoseende av behovet av kompetent läkarpersonal vid sjukvårdsinrättningarna.

Jag ber därför, herr talman, att få yrka bifall till reservationen 16. Denna reservation tillgodoser de önskemål som framstälts i motionen 184.

Herr GADD (s):

Herr talman! I motion nr 745 är vi några socialdemokrater som har yrkat på att riksdagen i en skrivelse till Kungl. Maj:t skulle begära att de människor som drabbas av olika allergiska sjukdomar skulle få en kraftigt vidgad hjälp. Vi har gjort det mot bakgrunden av att det för närvarande enligt tillgängliga uppgifter är mellan 10 och 12 procent av befolkningen som lider av någon form av allergisk sjukdom. Det innebär att nära en miljon svenskar i dag hör till den här kategorin. Det rör sig alltså verkligen om en folksjukdom.

I motionen har vi bl. a. yrkat på att så fort ekonomiska och andra resurser finns att tillgå skall den invärtesmedicinska och pediatrika allergologin vinna ställning som specialitet. Anledningen till att vi har det yrkandet är att det i dag saknas läkare med specialutbildning för att ute på fältet behandla den här väldigt allvarliga folksjukdomen.

Vidare har vi yrkat att så fort som ekonomiska och andra resurser står att tillgå skall vårdresurserna även i övrigt för just den här kategorin byggas ut. Med en så modest skrivning hade vi förväntat oss ett mycket positivt svar från utskottet, och vi är något förvånade över att utskottet föreslår avslag på motionen. Vi hade ju bara syftat till att riksdagen skulle ge uttryck för en färdriktning då det gäller prioriteringen av vårdresurserna i framtiden. När man läser vidare i utskottsbetänkandet finner man emellertid att utskottet som motivering anför att läkarutbildningen nu omhänderhas av nämnden för läkarnas vidareutbildning och att vård-

frågorna i övrigt ligger inom socialstyrelsens normala kompetensområde. Därför vill utskottet alltså inte tillstyrka motionen.

Jag önskar, herr talman, att utskottets talesman på något sätt förklarar den här skrivningen. Jag tolkar den optimistiskt på det sättet att utskottet har utgått ifrån att nämnden för läkarnas vidareutbildning och socialstyrelsen redan har gjort sådana insatser på området att ett inbrott av riksdagen nu är onödigt och i stället skulle hindra att praktiska resultat kommer fram. Med den tills vidare positiva tolkningen av utskottets skrivning har jag inget yrkande.

Fröken LJUNGBERG (m):

Herr talman! Frågan om allergisjukvårdens organisation, som är berörd i herr Gadds motion och under punkten 28 i socialutskottets betänkande, plus frågan om allergologi som objekt för forskning och utbildning, har riksdagen följt under mer än två decennier.

Vi kan väl inte säga att de initiativ som har tagits under den tiden har varit helt resultatlösa. Det fattades beslut på 1960-talet om en professur just i invärtesmedicinsk allergologi här i Stockholm. Den kom till stånd men ändrades innan den besattes till professur i dermatologisk allergologi. Det är nog så riktigt att den finns. Men det är den enda akademiska lärartjänst som vi har i det här ämnet och som skall kunna främja forskning och bredare utbildning i vårt land.

Jag vill instämma helt och hållet i vad min kamrat på Uppsalabänken nyss har sagt om behovet av åtgärder när det gäller allergologi. Det behövs invärtesmedicinsk allergologi i utbildningssammanhang, och förutsättningen för att man skall få det ämnet med är ju att det upptas som en specialitet i den särskilda specialitetskungörelse som herr statsrådet ger ut med jämna mellanrum.

Senast vi diskuterade den här frågan var 1969, och det var just i samband med att vidareutbildningen av läkare var högaktuell. Vid det tillfället avvisade statsutskottet, som då behandlade ärendet, denna fråga med den formulering som finns återgiven nu i socialutskottets betänkande, nämligen att man utgick ifrån att frågan skulle komma att prövas av nämnden för läkares vidareutbildning – och så avstyrkte man. Fortfarande är ett riksdagsutskott lika optimistiskt och tror att den här frågan skall behandlas inom nämnden för läkares vidareutbildning. Jag är inte lika optimistisk som utskottet – i varje fall inte om ett positivt resultat från nämnden.

Vi skall komma ihåg att det inte bara var 1969 som man sade detta utan redan tidigare. År 1968 hade socialstyrelsen och även kanslersämbetet uttalat sig i anslutning till motioner som väckts och sagt att man förmodade att den nämnd, som enligt då föreliggande förslag skulle tillsättas, skulle komma att behandla denna fråga.

Vad jag tycker att man har anledning att fråga nu, herr talman, är om den här nämnden över huvud taget ämnar uppta denna fråga till behandling inom den närmaste tiden. Jag vet att de krav som har ställts, i skrivelsens form från läkarföreningar och allergiker och som riktats just till nämnden, ännu inte är besvarade.

Det är klart att detta inte är en lätt fråga, och jag vet precis vilka

Onsdagen den
14 april 1971

*Vidareutbildning
av läkare*

invändningarna kommer att bli. De kommer att bli desamma som förut: experterna är oense. Men, ärade kammarledamöter, den här bollen har vi nu länge hållit på att sparka mellan riksdag och utskott, mellan medicinalstyrelsen, socialstyrelsen och speciella nämnder.

Just nu har herr Gadd fångat upp bollen och givit den, som jag tycker, en väldigt bra kick. Det är därför som jag står här och tänker göra det som herr Gadd inte gjorde själv, nämligen yrka bifall till hans motion. Jag gör det för att äntligen få riksdagen att ge ett kraftigt besked om att den här frågan måste vi få fram till någon lösning – det går inte att hålla på år efter år efter år och ge samma vaga besked.

Jag sade nyss att jag vet precis varför det är svårt att lösa frågan: experterna är oense. Och man kan säga som det sades 1969 och även 1968: invärtesmedicinsk allergologi utgör inte ett område av medicinen som är väl avgränsat mot andra specialiteter. Det är alldeles riktigt. Men låt mig då fråga: Är t. ex. infektionssjukdomar eller långvårdsmedicin väl avgränsade områden? Just de båda är dock specialiteter enligt kungörelsen.

Jag tror således att det skälet, att det här inte gäller ett mot andra specialiteter väl avgränsat område, inte är gångbart.

Det andra skälet som förts fram är detta att allergologin både forskningsmässigt och utbildningsmässigt bäst skulle betjäna av att det blev en laboratoriemässig verksamhet. Men det är tveksamt om det skulle kunna lösa problemen. Det finns dock allergiska sjukdomar där man inte kan påvisa några som helst antikroppar eller reager, som det heter, och som speciellt är föremål för de laboratoriemässiga undersökningarna. Likafullt är de allergiska sjukdomar.

Även om allergin inte är en sjukdom som sätter sig i ett speciellt organ, utan är en överkänslighet som kan ta sig uttryck i sjukdom i olika organ, så är den en företeelse som jag tror många av oss är bekanta med. Och medan vi bollar den här frågan, som jag sade, mellan olika instanser och myndigheter och låter den ligga nu hos experter, så vet vi en sak, herr talman, och det är att allergin vilar inte. Vi vet att de allergiska sjukdomarna ökar i antal. Vi vet att för de individer som lider av dem är det besvärande symptom och problem – hela den dagliga livsföringen försvåras för dem som lider av allergier.

Jag vill vädja till kammarens ledamöter att i dag göra ett försök att komma överens om ett beslut i överensstämmelse med en socialdemokratisk motion – ett beslut som kanske skulle kunna leda till att vi fick en sådan kick på den här bollen att den äntligen kom i mål – att det blev ett resultat, ett effektivt mål. Jag yrkar alltså, herr talman, bifall till herr Gadds motion.

I detta anförande – under vilket herr talmannen övertog ledningen av kammarens förhandlingar – instämde fru Anér (fp).

Herr OSKARSON (m):

Herr talman! I anslutning till motionen 184, som har nämnts här tidigare och som jag har medverkat till, vill jag framföra några synpunkter angående vidareutbildningen av läkare.

På våra lasarett finns som bekant nu på medicinsk och kirurgisk klinik överläkare, biträdande överläkare och ett antal underläkare med som regel treårsförordnande och i ett flertal fall även sexårsförordnande. Alla dessa underläkare med långtidsförordnande har särskilt under senare delen av sitt förordnande mycket högt kvalificerade arbetsuppgifter. Enligt det beslut som riksdagen fattade 1969 om vidareutbildning och fördelning av läkare skall alla läkare efter den nya ordningen fullgöra s. k. allmäntjänstgöring, i vilken bl. a. ingår några månaders tjänstgöring vid klinik. Beslutet innebär vidare att ingen underläkare skall få förordnande längre än till dess han har uppnått formell kompetens. Detta medför att en mycket stor andel av underläkartjänsterna vid medicinska och kirurgiska kliniker kommer att vara besatta av nyexaminerade läkare med ringa praktisk erfarenhet, och dessutom kommer läkarna att bytas ut efter korta tidsintervaller, som regel efter två till fem månaders tjänstgöring.

Departementschefen har också i propositionen 35 år 1969, som låg till grund för riksdagsbeslutet det året, framhållit att utbildningstjänster i fortsättningen inte skall få uppehållas för längre tid än vederbörande läkare behöver för att fullgöra föreskriven tjänstgöring under vidareutbildningen.

Hurudant är nu läget i fråga om underläkartjänster vid våra lasarett i dag? Jo, riksdagsbeslutet 1969 har fått till följd att det är förenat med mycket stora svårigheter att rekrytera underläkare, framför allt till våra landsortslasarett. Detta beror på att underläkarna anser anställningsförhållandena där osäkra och därför söker sig till vad de anser vara säkrare befattningar. Huvuddelen av underläkartjänsterna skall nämligen efter 1974 vikas för utbildningstjänster, och sluttjänsterna blir mycket få. På det sättet har en uttunning av underläkarkadern pågått på vissa kliniker inom såväl centrallasarett som normallasarett och mindre lasarett, en uttunning som alltiämt fortsätter, till förfång för den vårdsökande allmänheten. En annan sak som har påverkat denna utveckling är att socialstyrelsen har varit mycket restriktiv då det gällt omförordnande på underläkartjänster. I motionen 184 har vi tagit upp detta problem och även följt upp motionen i reservationen 16.

Jag vill här ett ögonblick gå tillbaka till det riksdagsbeslut som 1969 fattades med anledning av propositionen 35. Den propositionen behandlades i statsutskottets utlåtande nr 83, och till det utlåtandet var fogad en reservation avgiven av de moderata utskottsledamöterna, vilken just gällde inrättandet av nya läkartjänster. Jag ber att få citera vad reservanterna då anförde: "Det är enligt utskottets mening ur såväl patienternas som sjukvårdshuvudmännens synvinkel angeläget att den nu förestående omläggningen av läkarutbildningen inte leder till att antalet väl utbildade underläkare vid de medicinska och kirurgiska klinikerna går ned och att dessa läkare ersätts med praktiskt oerfarna nyexaminerade läkare. Riksdagen bör därför nu inte binda sig vid vissa bestämda läkarkvoter. Det torde böra ankomma på sjukvårdshuvudmännen att i samråd med socialstyrelsen successivt tillskapa de nya tjänster som kan komma att erfordras för att tillgodose uppkommande utbildningsbehov och möjliggöra effektiv handläggning inom den öppna vården och för att

omvandla befintliga underläkartjänster med längretidsförordnanden i den utsträckning som kan finnas erforderligt med hänsyn till kravet på en effektiv och mot patienternas behov svarande sjukvård.”

Riksdagen avisade reservationen. Men, ärade kammarledamöter, det är just de problem som reservanterna då förutsåg som i dag är rådande på många av våra lasarett.

Vi har i vår motion begärt att läkartjänstutredningen skulle få till uppgift att se över dessa problem och framlägga förslag till åtgärder, som skulle kunna förbättra situationen.

Nu säger utskottet att läkartjänstutredningen behandlar frågan om vilka kategorier tjänster för läkare som skall finnas inom sjukvården, innefattande bl. a. tjänster för läkare under vidareutbildning. Vidare säger utskottet att utredningen skall framlägga sitt förslag redan den 1 juli i år, och mot den bakgrunden anser utskottet att det inte finns anledning att komma med några tilläggsdirektiv till läkartjänstutredningen. Jo, herr talman, det är verkligen vad som behövs. Läkartjänstutredningen ägnar sig inte åt frågans lösning på kort sikt, medan det är det nuvarande akuta problemet som vi har tagit upp i vår motion. Enligt de upplysningar jag har fått direkt från läkartjänstutredningen behandlar den frågans lösning på lång sikt men tar inte upp det akuta problemet, och det är detta som nu är verkligt påtagligt på många av våra lasarett i landsorten. Och som kommer att vara mycket framträdande under flera år framåt, om inte några åtgärder vidtas. Därför, herr talman, hade det verkligen funnits behov av tilläggsdirektiv för att över huvud taget få läkartjänstutredningen att se över detta problem., som måste lösas på något sätt. Jag vill därför yrka bifall till reservationen 16, där det just föreslås att läkartjänstutredningen skall få ta upp detta problem.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Både herr Oskarson, herr Hamrin och herr Karl Bengtsson i Varberg har citerat valda stycken ur utskottets betänkande, och jag kan följaktligen hänvisa till dessa anföranden; de innehåller praktiskt taget allt vad utskottet har uttalat.

Jag vill sedan ta upp en del av herr Hamrins uttalanden. Han sade att det ju har skrivits så många kloka motioner som emellertid begravts, och för att ta det säkra för det osäkra ansåg herr Hamrin och några kamrater att de måste reservera sig. Jag har ingenting emot att utskottets ledamöter vill ta det säkra för det osäkra, men jag måste ändå ställa frågan: Vart leder den här reservationen? Läkartjänstutredningens arbete befinner sig i sitt slutskede; den 1 juli, alltså om knappt tre månader, skall dess förslag ligga klart. Är det någon som tror att man genom nya direktiv i elfte eller nästan i tolfte timman skulle kunna lösa de problem som herr Oskarson har illustrerat genom att skildra läget vid en del lasarett? Nej, både reservanterna och motionärerna gör nog klokt i att nu inte bara hålla sig till ord utan försöka ge en konkret uppfattning om vad det är herrarna vill åstadkomma.

Jag lyssnade med intresse till herr Bengtsson nummer 2 i Varberg, som också tog god tid på sig för att redovisa gamla beslut i riksdagen, vad socialministern sagt vid det och det tillfället, osv. Men jag kunde inte

finna att herr Karl Bengtsson i Varberg gjorde ett enda försök att precisera hur han vill att frågan skall lösas. Det går väl an att citera valda stycken ur läkartidningar. Men, herr Bengtsson, ge mig ett enda exempel på hur Ni vill ha frågan löst nu omedelbart! Jag skulle då bli den tacksammaste som finns här i kammaren.

Herrarna måste ändå ha klart för sig att det inte går att framföra krav i allmänna ordalag; ni måste precisera vad ni vill. En hänvisning av frågan till läkartjänstutredningen, som är färdig med sitt arbete om några månader, kan inte vara den riktiga vägen att komma till rätta med de problem som ni här tornar upp. Jag medger, att visst är det besvärligt med läkarbristen vid många av våra sjukvårdsinrättningar. Men herrarna har inte anvisat några vägar på vilka vi kan komma ur den akuta krisen.

Det är socialstyrelsen som har ansvaret för läkarfördelningen i landet. Om ni anser att socialstyrelsen gjort fel eller att riksdagens beslut att prioritera långtidsvården och mentalsjukvården är felaktiga, så säg ifrån om detta! Om ni anser att det är dessa prioriteringar som gått ut över de underläkartjänster det nu talas om, så låt oss få höra det i klartext och undvik de allmänna fraserna!

Herr Karl Bengtsson målade förresten upp en mörk bild av anställningsförhållandena för läkarna. Men, herr Bengtsson, det är inte statens skyldighet att klara anställningsfrågorna för läkarna exempelvis vid lasaretten i Halland, utan det är landstingets uppgift. Det tycker jag också bör vara med i sammanhanget när man drar fram besvärligheterna på det här fältet.

Herr Karl Bengtsson citerade långa avsnitt ur en artikel ur Läkartidningen, som bl. a. berörde problemen vid Jönköpings centrallasarett. Eftersom jag råkar vara ordförande i landstinget i Jönköpings län är jag inte alldeles okunnig om att det där liksom på andra håll i landet finns problem. Men jag vågar påstå att förhållandena i Jönköpings län inte är speciellt svåra. Det är klart att läkare av olika kategorier kan, om de är missnöjda och därtill skrivkunniga – och våra läkare är i regel skrivkunniga – peka på brister inom sina speciella områden. Men i detta fall tvingas vi att ta hänsyn till helhetsbilden. Och jag uppmanar återigen herr Bengtsson: Tala om hur Ni vill lösa problemen! Jag skulle som sagt, bli tacksam för ett sådant besked.

I ett av herr Bengtssons citat ur Läkartidningen sades, att man inte borde satsa på den öppna vården. Det gällde tydligen också där förhållandena i Jönköping. Jag vill då redovisa ett samtal som jag haft med chefläkaren vid Jönköpings lasarett. Han framhöll att Jönköping kanske är den ort i landet som, åtminstone i förhållande till antalet invånare, haft det minsta antalet läkare inom den öppna vården och att sjukhuset nu satsar på att få fler sådana läkare. Det är sannerligen inte något bevis för att man håller på att hamna i en krissituation, utan det är den riktiga satsningen vid det här tillfället. Den kan självfallet så småningom medföra ökade krav på sjukhusklinikerna. Men det finns å andra sidan lika stor anledning att anta, att vi just på grund av utbyggnaden av den öppna vården sluppit ta in en hel del patienter på centrallasarettet.

Eftersom herr Karl Bengtsson uppehöll sig vid förhållandena i

Jönköping. tror jag att kammaren ursäktar mig för att även jag har gjort det. Med den kännedom jag har om de lokala förhållandena i Jönköping vågar jag påstå att vad jag nu sagt är fullt korrekt.

Ja, det är egentligen inte mycket mer att säga till herr Oskarson, som ju var inne på ungefär samma tongångar som herr Bengtsson i Varberg. Min fråga till herrarna Hamrin, Bengtsson och Oskarson är en upprepning av den fråga som jag tidigare har ställt: Ge besked om vad ni vill! Skall vi ta läkare från långvården, mentalvården osv. för att sätta in dem där herrarna vill att vi skall lösa de aktuella kriserna?

Jag vill understryka att det självklart är en angelägenhet för statsmakterna att se till att vi får ett ökat antal läkare i landet. Vi har också gjort en mycket kraftig satsning på läkarsidan. Vi fördubblar ju utbildningskapaciteten under ett femtal år. Detta måste ändå avsätta resultat så småningom. Men vi har väl den lilla benägenheten i denna kammare liksom på så många andra ställen att vi vill att alla problem skall lösas på en gång. Det tar dock, herr Bengtsson, åtskilliga år att utbilda läkare. Det bör ni kanske också ha i minnet när ni tar upp frågor av denna art.

Herr Gadds fråga är av litet annorlunda karaktär. Han efterlyste om jag kunde betraktas såsom pessimist eller optimist rörande hans motion. Jag vill då gärna säga att jag ser optimistiskt på saken, herr Gadd. Det är självklart att vi försöker lösa problemen. Även fröken Ljungberg var dock inne på att en av orsakerna till att man inte har lyckats är att expertisen inte är enig. Då får ni ju förlåta att medicinskt okunniga utskottsmän och utskottskvinnor kanske inte har vågat gå längre än vi har gjort nu.

Fröken Ljungberg var så hänsynsfull att hon återopade en socialdemokratisk motion och önskade den all möjlig lycka till. Det skulle även jag kunna göra, men jag tycker att ni nu kan spela första halvlek och därmed dra bollen en bit närmare mål så att ni kanske har en chans att få in den i målburen 1972.

Herr KARL BENGTTSSON i Varberg (fp):

Herr talman! Det kan ju vara en tröst för ett tigerhjärta att höra att det inte är bättre i Jönköping än eljest i landet.

Herr Karlsson i Huskvarna frågar: Vad vill herr Bengtsson och de andra som ställer sig upp och klagat över de förhållanden som nu är rådande? Ja, vad vill vi? Jag personligen har velat uppmärksamma aktuella förhållanden som inte är bra. När man skall göra det såsom lekman när det gäller sjukvårdsfrågor i Sveriges riksdag, kan det naturligtvis te sig svårt. Jag tycker dock att skyldigheten att göra det ändå väger ganska tungt.

Det vi har pekat på som bör göras är mycket enkelt. Vi vet att sedan 1969 har en läkartjänstutredning varit verksam som på socialstyrelsens uppdrag handlagt de frågor vi här diskuterar. Under den tid som denna utredning verkat har erfarenheten ute på sjukhusen visat att man håller på att få ytterligare och större svårigheter än man hade tidigare. Man ser med stor oro på denna utveckling. Denna oro kan väl ändå anses ganska befogad på grund av vad man upplever. Jag har ingen stor erfarenhet av detta, men jag har verkat i Hallands läns landsting och inom sjukhusdirek-

Onsdagen den
14 april 1971

*Vidareutbildning
av läkare*

tionen i ett antal år och därav fått en del erfarenheter. Bl. a. har jag kontakt med dem som verkar på sjukhusen såsom läkare eller sjukhuspersonal i allmänhet. Visst måste vi väl erkänna att de har ett mycket svårt arbete att utföra och vi vet att de utför det i ett oerhört pressat läge. Vi vet också att människor i allt större utsträckning kräver läkarvård och att det är ytterst angeläget att de får sådan. Då frågar vi motionärer: Vill inte Sveriges riksdag, som nu arbetar, hemställa till socialstyrelsen att den ser till att läkartjänstutredningen får uppdraget att ägna dessa frågor speciell uppmärksamhet?

Det är ett faktum att de förhållanden råder som jag, herr Oskarson och andra här har relaterat. Det stämmer ju också med den erfarenhet som herr Karlsson har från Jönköping.

Herr OSKARSON (m).

Herr talman! Herr Karlsson i Huskvarna säger: Kom inte bara med ord, utan lägg fram konkreta förslag. Nu har utskottet avvisat motionen och hänvisat till att läkartjänstutredningen skall lägga fram förslag på detta område – och det är fel. Den kommer inte med några sådana förslag. Det är, herr Karlsson, ett konkret förslag att utredningen skulle få direktiv att titta på dessa frågor. Herr Karlsson säger att det inte är någon idé att utredningen får göra detta i elfte timmen. Det är dock bättre sent än aldrig! Nog vore det bättre att låta en sittande utredning få dessa tilläggsdirektiv än att försöka ge en ny utredning ett sådant uppdrag. Detta, herr Karlsson, det är ett konkret förslag.

Ett annat konkret förslag är, vilket jag också var inne på i mitt tidigare anförande, att socialstyrelsen skulle vara mer liberal och villig då det gäller omförordnande på underläkartjänster. Därvidlag har det förekommit en mycket stark restriktivitet under de senaste åren. Kan socialstyrelsen bli mer benägen att omförordna på underläkartjänster ser jag även det som ett konkret förslag.

Sedan är det inte enbart fråga om huruvida läkarna har besvärliga arbetsförhållanden eller inte, om de trivs eller inte, utan det är också en fråga om den vårdsökande allmänheten. Det är den som bristen på underläkare går ut över till syvende og sidst.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Jag hade inte så överdrivet stora förhoppningar om att jag skulle kunna få något acceptabelt svar från herrar Karl Bengtsson i Varberg och Oskarson och de svar som har givits är egentligen svagare än de jag någonsin hade trott att jag skulle få.

Herr Bengtsson säger: Vad vi vill konkret är att peka på förhållanden som inte är bra. Tänk, herr Bengtsson, om det vore så lätt att lösa samhällsfrågorna att man bara behövde stå och säga: Det här är inte bra, det måste se annorlunda ut. Men det var inte det jag efterlyste, utan besked om hur ni skall kunna åstadkomma en enda läkare mer i landet genom att ge tilläggsdirektiv till utredningen. Det är det frågan gäller, herr Bengtsson, och svara på den nu om det inte gick i första omgången.

Herr Oskarson säger också att han har lagt fram konkreta förslag. Men de är av ungefär samma märke som herr Bengtssons, dvs. de är över

huvud taget inte acceptabla, när man tänker över dem. Det måste ändå vara fel att, när en utredning håller på att praktiskt taget slutjustera sitt betänkande, ge nya utredningsdirektiv, som skulle ge helt nya aspekter. Det är ändå det herr Oskarson efterlyser! Är det inte bättre att man avvaktar vad utredningen kommer att säga, så att man därefter har möjlighet att bedöma: Vad är det som nu skall göras? Glöm inte att bakom det hela ligger socialstyrelsen, som har ansvaret för fördelningen av läkare. Kan ni peka på att socialstyrelsen begår misstag, så klaga över det åtminstone!

Jag vill sluta med att säga, att så länge herrarna inte kan peka på att ni får fram en enda läkare mer genom tilläggsdirektiv, så länge får ni förstå att vi inte kan ta er på allvar. Det är helt enkelt på det sättet att ni hyser fromma förhoppningar och önskemål, som vem som helst kan skriva under på. Men det är inte det vi behöver och det är inte det jag efterlyser. Vad vi behöver är i stället konkreta besked och det har vi inte kunnat få. Som jag tidigare har sagt är det inte vanligt att man i allra sista minuten ger en utredning tilläggsdirektiv. Man löser, som sagt, inte problemet på det sättet.

Herr talman! Jag ber med dessa ord att få yrka bifall till utskottets förslag.

Herr WEDÉN (fp):

Herr talman! Jag ber om tillgift för att jag med några få ord lägger mig i denna debatt.

Herr Karlsson i Huskvarna har anfört två argument. Det ena är – om jag förstod herr Karlsson rätt – att man egentligen inte har någon särskild anledning att peka på missförhållanden. Men för att man verkligen skall kunna komma till rätta med det som otvivelaktigt håller på att utveckla sig till något som kan likna en mer allvarlig kris måste uppmärksamheten fästas på problemet. Det är det som man här har försökt göra. Det är detta som i många andra sammanhang även det socialdemokratiska partiet i mycket stor utsträckning har ägnat sig åt och som då verkat som en bra väckarklocka. Här behövs en väckarklocka, inte bara i Jönköpings län utan över huvud taget, eftersom situationen håller på att spetsa till sig.

Sedan sade herr Karlsson att den medicinska expertisen inte är överens. Han liksom försökte spela ut ett motsatsförhållande mellan långtidsvård, mentalvård och andra vårdgrenar. Jag skulle vilja säga att det är fel att skjuta ett sådant motsatsförhållande i förgrunden, herr talman, därför att såvitt jag kan bedöma existerar det inte. Jag skulle kunna lämna kammaren klara exempel på att även de läkare, som representerar de specialiteter som herr Karlsson talade om, är fullständigt överens med andra läkare om att här behöver inte minst socialstyrelsen en sådan väckarklocka som kammaren kan vara genom att bifalla motionen. För att spara tid skall jag emellertid inte lämna några exempel. Herr Karlsson gör sin argumentation litet för enkel när han anklagar dem som står bakom reservationen för att inte kunna komma med konkreta förslag. Vad det gäller är att handla litet snabbare än herr Karlsson tydligen är angelägen om att göra och en sådan snabbhet är uv behovet

påkallad. Den vårdsökande delen av svenska folket behöver den i dag.

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Vidareutbildning
av läkare*

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Det är litet farligt, herr Wedén, att bara slinka in i kammaren utan att ha följt debatten. Herr Wedén kunde ha besparat sig halva delen av sitt anförande, om han hade lyssnat på vad jag sade. Det herr Wedén tar upp om expertisen rör en helt annan fråga. Det rör allergologin och liknande och syftar på en helt annan motion. Om herr Wedén i fortsättningen skall ge sig in i debatten, bör herr Wedén vara med från början och lyssna på vad den rör sig om.

Herr Wedén söker säga att det är en allvarlig kris på väg. Jag har inte undanhållit något utan sagt att det kan vara besvärligt för många sjukvårdsinrättningar i landet. Om herr Wedén hade hört mig tidigare, kunde han också ha lyssnat på dessa synpunkter. Vad jag sagt är att den motion och den reservation som finns inte på ett enda sätt anger hur man skall kunna få en enda läkare till vid våra sjukvårdsinrättningar. Detta är det centrala problemet i den debatt som herr Wedén något yrvaket kom in i.

Herr WEDÉN (fp):

Herr talman! Jag tror inte att jag varit särskilt yrvaken i denna debatt, liksom inte när det gäller de här problemen över huvud taget, vilka jag under många år haft goda skäl att följa med stor uppmärksamhet. Jag hörde i varje fall att herr Karlsson i Huskvarna talade just om mentalvård och om långtidsvård, och han satte då dessa grenar i en direkt motsatsställning till andra grenar av sjukvården. Då tillät jag mig att upplysa om att jag har många exempel på att läkare som företräder just dessa grenar av vården är helt överens med sina kolleger på andra områden om att här fordras det rätt snabbt en ändrad inställning från statsmakternas sida, och kammaren kan här tjänstgöra som den alarmklocka som är nödvändig.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Jag tvingas återigen hänvisa till historien. Jag har, herr Wedén, bara tagit upp exempel på mentalvården och på långtidsvården för att fråga om det är den prioritering som statsmakterna tidigare gjort som herrarna bakom reservationen nu vill ändra på. Det är så jag har argumenterat och den argumentationen står fortfarande oemotsagd.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 16 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl., och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Karl Bengtsson i Varberg begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i

159

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Ungdomsvårdsskolorna:
Driftkostnader*

betänkandet nr 5 punkten 28 mom. 1 röstar ja,
den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 16 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Karl Bengtsson i Varberg begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja — 164

Nej — 142

Mom. 2

Utskottets hemställan bifölls.

Mom. 3

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels motionen nr 745, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan fröken Ljungberg begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 28 mom. 3 röstar ja,
den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit motionen nr 745.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då fröken Ljungberg begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja — 207

Nej — 82

Avstår — 17

Mom. 4

Utskottets hemställan bifölls.

Punkterna 29 och 30

Kammaren biföll vad utskottet i dessa punkter hemställt.

Punkten 31

Ungdomsvårdsskolorna: Driftkostnader

Kungl. Maj:t hade under punkten I 1 (s. 164—167) föreslagit riksdagen att till Ungdomsvårdsskolorna: Driftkostnader för budgetåret 1971/72 anvisa ett förslagsanslag av 67 790 000 kronor.

I motionen 1971:776 av fröken Pehrsson och herr Bengtsson i Göteborg hemställdes att riksdagen skulle i skrivelse till Kungl. Maj:t

Onsdagen den
14 april 1971

*Ungdomsvårdsskolorna:
Driftkostnader*

Utskottet hemställde

1. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:776,
2. att riksdagen till Ungdomsvårdsskolorna: Driftkostnader för budgetåret 1971/72 anvisade ett förslagsanslag av 67 790 000 kronor.

Fröken PEHRSSON (c):

Herr talman! Beträffande punkten 31 i socialutskottets betänkande nr 5, Ungdomsvårdsskolorna, har herr Bengtsson i Göteborg och jag väckt en motion, där vi hemställer att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte uttala att Härsjögårdens yrkesskola bibehålls. Statsrådet föreslår i statsverkspropositionen att skolan läggs ned.

Härsjögårdens yrkesskola är en ungdomsvårdsskola för svagt begåvade flickor i åldern 17–20 år, den enda skolan i landet för denna kategori elever. De flesta av skolans elever har gått i hjälpklass. Många har på grund av skolskolk, bristande möjligheter att tillgodogöra sig undervisningen, ibland också helt avbruten skolgång, stannat på en låg kunskapsnivå, och flickorna upplever det som ett mycket svårt handikapp. Utbildningsmöjligheterna för de här eleverna är starkt begränsade.

För att bättre utbilda eleverna har skolan de senaste åren bedrivit grundskoleundervisning i svenska, matematik och samhällskunskap, och detta på en nivå som passar just dessa elever, en viktig gren i rehabiliteringen.

Statsrådet nämner i propositionen att problemen med alkohol- och narkotikamissbruk bland ungdomen kräver allt intensivare insatser från samhället. Jag har den uppfattningen att de elever som vistas på Härsjögården – äldre elever som är svagt begåvade – har alldeles särskilt stort behov av insatser från samhället.

Undervisning i grundskolans ämnen i små elevgrupper utgör ett väsentligt stöd för de här eleverna. Också arbetsträning samt förberedande yrkesutbildning hjälper eleverna. Och att få detta tillsammans med kamrater i ungefär samma ålder och med ungefär samma kunskapsnivå gör det lättare för dem att kunna återanpassas.

Därför menar jag att det är värdefullt om Härsjögårdens yrkesskola bibehålles. Den är den enda skolan för dessa äldre och svagt begåvade elever. Att de kan rehabiliteras och återanpassas är oerhört angeläget, och deras möjligheter härtill måste tillgodoses.

Jag vill, herr talman, yrka bifall till motionen 776.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Vi befinner oss nu när det gäller ungdomsvården i en helt annan situation än för några år sedan. Då var det ett ständigt krav på nya platser för ungdomsvården, och nu är vi i den situationen att en av ungdomsvårdsskolorna kan läggas ned. Jag behöver inte argumentera mer än med de siffror, som finns i utskottsbetänkandet, där det hänvisas till att på de 20 platser som skolan har fanns 13 inskrivna vid inspektionstillfället och bara 8 befann sig på skolan. Med hänsyn till att det fanns många lediga platser vid liknande andra skolor har man sävitt jag förstår ingen annan väg att gå än att följa det förslag som socialministern

framfört och lägga ned skolan i fråga.

Jag yrkar bifall till utskottets förslag.

Fröken PEHRSSON (c):

Herr talman! Jag finner i statsverkspropositionen ingen motivering för att just Härsjögårdens yrkesskola skall läggas ned. Jag menar att just de elever som jag nämnde tidigare och som finns på skolan har ett behov av att få en vistelse där. Med hänsyn till den möjlighet att hjälpa just dessa speciella elever som skolan har borde den också få bibehållas.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Motiveringen är klar. endast 8 elever fanns på 20 platser. När vi har möjlighet att lägga ned en ungdomsvårdsskola måste Härsjögården då vara närmast i tur.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels motionen nr 776, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad.

Mom. 2

Utskottets hemställan bifölls.

Punkterna 32–34

Kammaren biföll vad utskottet i dessa punkter hemställt.

Punkten 35

Bidrag till kommunala nykterhetsnämnder m. m.

Fru HOLMQVIST (s):

Herr talman! Vid punkten 35 vill jag ta upp en fråga som jag önskar klarlagd och som jag inte kan ställa till utskottets talesman därför att något motionsyrkande inte föreligger och utskottet endast haft att ta ställning till förslaget i årets statsverksproposition, på s. 186 och 187 i bilaga 7 under punkten Bidrag till kommunala nykterhetsnämnder m. m.

I fjolårets statsverksproposition under samma punkt uttalade departementschefen: "Utvecklingen av nykterhetsnämndernas verksamhet under 1960-talet innebär bl. a. att nämndernas möjligheter till behandling av alkoholskadade inom öppna och frivilliga vårdformer har ökat väsentligt. Denna utveckling bör fortsätta. Nämndernas aktiviteter varierar emellertid avsevärt mellan olika kommuner och kommuntyper. Jag anser det vara särskilt angeläget att främja anordningar och åtgärder som är direkt inriktade på vård och behandling, exempelvis alkoholpolikliniker, rådgivningsbyråer samt förebyggande och eftervårdande åtgärder. Den ökade samverkan och integrationen mellan de olika socialvårdsgrenarna medför svårigheter att särskilja kostnaderna för nykterhetsvård. Ansöknings- och prövningsförfarandet för statsbidrag till dessa kostnader har bl. a. till

Onsdagen den
14 april 1971

Bidrag till kommunala nykterhetsnämnder m. m.

följd härav blivit alltmer komplicerat och betungande. Som jag tidigare framhållit bör därför bidragsgivningen förenklas och anpassas till utvecklingen. En översyn i detta syfte pågår inom socialdepartementet. I avvaktan härpå bör under nästa budgetår prövas ett schablonmässigt förfarande. Socialstyrelsen har föreslagit omprövning av den nu tillämpade regeln att statsbidrag inte utgår till hyreskostnad för nykterhetsnämnds tjänstelokal i kommunägd fastighet. Jag är inte beredd att nu — under pågående översyn av bidragsgivningen — föreslå någon ändring i denna del." Detta alltså sagt av departementschefen i fjolårets statsverksproposition. I departementschefsuttalandet i samma ärende i årets budgetförslag är inte den översyn som pågick inom departementet redovisad.

Alla de inom kommunerna som sysslat med ansökningar om statsbidrag hälsar med stor tillfredsställelse varje försök till arbetsbesparande schabloner för att undvika onödig byråkrati i ansökningsförfarandet för kommunerna. Såvitt jag vet har den omnämnda departementsutredningen inte varit föremål för remiss hos någon kommun eller hos Svenska kommunförbundet. Jag förutsätter därför att utredningen ännu pågår inom departementet.

I förslaget på s. 187 i årets statsverksproposition hänvisar departementschefen till fjolårets uttalande om ett under budgetåret 1970/71 schablonmässigt ansöknings- och prövningsförfarande för statsbidraget till nykterhetsnämnderna. Det innebär att för kalenderåret 1970 skall bidrag till vissa kostnader av i huvudsak administrativ karaktär schablonmässigt beräknas på ett bidragsunderlag som motsvarar 110 procent av de kostnader som socialstyrelsen godkänt för kalenderåret 1969. Departementschefen förordar att samma förenklade bidragsförfarande för dessa kommunernas kostnader bör tillämpas även för nästa år. Av denna skrivning framgår inte om statsrådet menar att tillämpningen skall prövas även under kalenderåret 1971. Jag förutsätter att schabloniseringen av statsbidraget till kommunala nykterhetsnämnder inte skall innebära en försämring i förhållande till tidigare form av bidragsgivning.

På senare år har den kommunala nykterhetsvården ändrat karaktär, såsom departementschefen själv framhåller. En successiv utbyggnad av de öppna och frivilliga vårdformerna och en minskning av tvångsåtgärderna har skett. Att allt fler alkoholpolikliniker upprättas och att allt fler alkoholskadade vårdas på mentalsjukhus betyder att kommun och landsting bär en större del av kostnaderna för nykterhetsvården än tidigare. Detta är endast ett konstaterande.

Förslaget i statsverkspropositionen har inte givit anledning till någon motion eller annat yrkande från min sida, men jag skulle vara tacksam för ett klarläggande uttalande från statsrådet Aspling. Jag förutsätter att den i fjolårets statsverksproposition omnämnda översynen för att åstadkomma en förenkling av bidragsgivningen från staten kommer att remissbehandlas hos berörda parter och att det schablonmässiga förfarandet vid ansökan om statsbidrag är avsett att prövas under ytterligare ett år innan slutlig ställning tas. Jag förutsätter också att schabloniseringen av statsbidraget till den kommunala nykterhetsvården inte skall innebära en försämring av statsbidraget, som kanske framför allt skulle komma att gå

Onsdagen den
14 april 1971

Bidrag till kommunala nykterhetsnämnder m. m.

ut över kommuner som bedriver en progressiv nykterhetsvård.

Herr talman! Jag har inget annat yrkande än utskottet.

Herr socialministern ASPLING:

Herr talman! Med anledning av fru Holmqvists direkta fråga till mig under denna punkt vill jag svara följande.

Vi har inom socialdepartementet genomfört en kartläggning av bidragsgivningen till de kommunala nykterhetsnämnderna. Den har visat att bidragssystemet administrativt är mycket krångligt med krav på en detaljredovisning, som jag tror att vi alla kan vara överens om att man så långt som möjligt skall försöka komma ifrån. Detta gäller särskilt de administrativa kostnaderna för nykterhetsnämnderna som det också blir allt svårare att särskilja genom integrationen mellan de olika sociala grenarna – i hälften av landets kommuner har nu genomförts systemet med sociala centralnämnder.

Detta är bakgrunden till att vi för kostnader av administrativ karaktär har schabloniserat bidragsgivningen. Det sker på så sätt att kostnaderna för 1969 vid bidragsberäkningen schablonmässigt ökas med 10 procent för 1970 och att detta belopp sedan ökas med ytterligare 10 procent för 1971.

Jag vill understryka att detta är en provisorisk anordning som vi har velat genomföra i förenklande syfte i avvaktan på en mer genomgripande översyn av bidragssystemet. En sådan översyn av bidragssystemet måste samordnas med det utredningsarbete om nykterhetsvården som pågår inom socialutredningen, och det är självklart att ett sådant förslag om det framtida bidragssystemet kommer att bli föremål för remissbehandling i vanlig ordning.

Fru HOLMQVIST (s):

Herr talman! Jag ber att till statsrådet Aspling få framföra mitt tack för den klarläggande redogörelsen för det statliga stödet till de kommunala nykterhetsnämnderna. Att förenkla bidragsformerna är ett vällovligt syfte, men det är beklagligt om det skulle bli så att statsbidraget sänks. Jag tror inte att man inom de kommunala nykterhetsnämnderna ännu vet hur systemet kommer att slå, och jag hoppas att den utredning som görs inom departementet också går ut på remiss när man kommer fram till det system som nämndes.

Jag ber än en gång att få tacka för svaret.

Överläggningen var härmed slutad.

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 36

Utskottets hemställan bifölls.

Kungl. Maj:t hade under punkten J 7 (s. 188–189) föreslagit riksdagen att till Bidrag till Länkrörelsen m. m. för budgetåret 1971/72 anvisa ett anslag av 2 300 000 kronor.

I denna punkt hade behandlats

1. motionen 1971:356 av herr Helén m. fl., vari hemställts att fler ideella organisationer skulle bli berättigade att erhålla bidrag ur det nu befintliga anslaget Bidrag till Länkrörelsen m. m., varvid anslagsrubriken ändrades till "Länkrörelsen och andra frivilliga ideella organisationer", samt att nämnda anslag uppräknades med ytterligare 600 000 kronor,

2. motionen 1971:773 av herrar Olsson i Kil och Stålhammar, vari yrkats att riksdagen skulle besluta att uppdraga åt Kungl. Maj:t att utfärda nya bestämmelser för statligt stöd till vård av alkohol- och narkotikamissbrukare, så att även verksamhetsformer som tillkommit på initiativ av frivilliga och ideella organisationer och inte hade traditionell institutionskaraktär kunde erhålla ett generösare statligt stöd.

Utskottet hemställde

1. att riksdagen med bifall till Kungl. Maj:ts förslag och med avslag på motionen 1971:356 till Bidrag till Länkrörelsen m. m. för budgetåret 1971/72 anvisade ett anslag av 2 300 000 kronor,

2. att riksdagen i anledning av motionen 1971:773 gav Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört om statsbidrag till vård av alkohol- och narkotikamissbrukare.

Reservation hade avgivits

17. beträffande *kretsen av bidragsberättigade organisationer* av herrar Hamrin och Hyltander (båda fp), som ansett att utskottet under 1 bort hemställa,

att riksdagen i anledning av Kungl. Maj:ts förslag och med bifall till motionen 1971:356

a) till Bidrag till Länkrörelsen och andra frivilliga organisationer för budgetåret 1971/72 anvisade ett anslag av 2 900 000 kronor,

b) gav Kungl. Maj:t till känna vad reservanterna anfört.

Herr HYLTANDER (fp):

Herr talman! Vid punkten 37 finns en reservation av herr Hamrin och mig, vari vi yrkar på att anslaget "Bidrag till Länkrörelsen m. m. och andra frivilliga ideella organisationer" uppräknas till den summa som var föreslagen i socialstyrelsens ursprungliga äskande.

Den här grenen av social verksamhet torde tyvärr vara nödvändig, kanske ganska lång tid framåt. Herr Karlsson i Huskvarna gör kanhända samma antydningar när det gäller alkoholistvården som förra gången vi diskuterade vilken roll staten och de som företräder det allmänna i sammanhanget spelar. Jag skyller inte de alkoholbesvär som vi har i riket på någon myndighet, men det torde vara ovedersägligt att staten drar in rätt stora pengar på alkoholhanteringen och därmed också har ett stort

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till
Länkrörelsen
m. m.*

ansvar för att de här problemen finns, alldenstund den tillhandahåller det som i stor utsträckning förorsakar dem.

Här liksom i övrigt gäller det en prioritering av åtgärder för att komma till rätta med de stora problem som finns i sammanhanget. Målsättningen tror jag inte att samhället ensamt klarar av utan hjälp av ideella insatser på frivillig bas, även om det använder sina samlade egna resurser. Men i samarbete kanske man når en effekt som närmar sig målsättningen att försöka råda bot på alkoholproblemen och hjälpa de människor som har råkat ut för dessa. Det är ju det som är huvudsyftet med den verksamhet som bedrivs både av samhällets olika organ och av de frivilliga krafter som arbetar här, tyvärr kanske ofta med för litet samhällsstöd och med för små resurser.

I det här sammanhanget vill jag understryka vad som sagts i socialstyrelsens framställning om den frivilliga verksamheten på narkomanvårdsområdet, och jag skulle förmoda att det anslag till Länkarna som har getts under ett flertal år även är ett uttryck för uppskattning av det frivilliga arbete som bedrivs på den sidan. Jag tror dock inte att man kan begränsa stödet till enbart den typen av frivillig verksamhet, och jag skulle gärna, om nu inte socialministern har avvikit för långt härifrån, ha velat höra hans värdesättning av de frivilliga insatserna på det här området.

Det andas nog litet grand njugghet när man prutar ned de begärda 2 900 000 kronorna till 2 300 000 kronor och därmed inte ger möjlighet för de frivilliga organisationerna att, såsom föreslagits i motionen 356, komma i en bättre situation då det gäller medelstilldelning. Jag tror att vi har tillräcklig erfarenhetsbakgrund för att kunna bedöma att ett ansvarstagande på personlig, ideell och frivillig bas har väl så stor möjlighet att lyckas som det allmännas insatser, som av vederbörande vårdbehövande uppfattas mer eller mindre som en tvångsåtgärd från samhällets sida. Jag tror att det frivilliga och personliga ansvarstagandet där har större möjligheter att nå resultat. Kan man bara i något sådant fall definitivt råda bot på någon vårdtagares missbruk, så torde de pengar som här äskas – 600 000 kronor – tjänas in flera gånger om. Vi vet ju vad en enda alkoholistvårdstagare kostar per år. Den här ökningen motsvarar i så fall bara årskostnaderna för något halvdussin.

Jag ber att få citera några rader ur motionen:

”Den personlighetsförändring, som krävs för att bryta med det tidigare livet och lära nya normer, kan av allt att döma endast försiggå inom en grupp, där varje steg mot ett mera välanpassat liv omedelbart uppmuntras och där man känner sig omgiven av personer, som är solidariska men samtidigt ställer bestämda krav.

Det har i praktiken visat sig att vissa kristna grupper uppvisat ovanligt goda resultat, när det gällt att ge f.d. alkohol- och narkotikamissbrukare inte bara tillfällig lindring och vård utan också en möjlighet till ett verkligt nytt liv, detta kanske inte så mycket på grund av ideologins direkta påverkan som därför att missbrukarna här möter människor villiga att satsa sig själva mycket radikalt och ge inte bara av sin betalda arbetstid utan av sin fritid och sitt familjeliv.”

Jag tycker att man rent principiellt från samhällets sida borde ge mera

åt den typen av verksamhet, speciellt som det kanske visar sig att den för mindre insatta pengar ger mer i resultat än vad ofta den traditionella ger, vilken av den vårdbehövande upplevs som ett tvångsgripande.

Här har Lewi Pethrus' stiftelse Strandgården gjort ett utomordentligt arbete, som är omvittnat av många. Jag kan hänvisa till radio- och TV-reportage, där flera har uttalat sig om värdet och betydelsen av detta arbete. Det finns många liknande grupper som vore väl värda ett stöd.

Jag skall inte vid denna timme belasta kammarens tid mera med argumentation utan yrkar bifall till reservation 17 och de ytterligare 600 000 kronor i anslag som sammanfaller med vad socialstyrelsen har äskat.

Herr OLSSON i Kil (fp):

Herr talman! Under denna punkt behandlas motionen 773 angående statligt stöd till de nya former för alkoholist- och narkomanvård som de senaste åren börjat drivas på initiativ av enskilda människor, grupper och olika ideella sammanslutningar.

Många av dessa försök – att vid sidan av den konventionella vården på olika institutioner utveckla nya vårdformer – har redan gett mycket uppmuntrande resultat. Dessa glädjande resultat har också nästan undantagslöst uppnåtts med en bråkdel av de kostnader per vårdad som den traditionella institutionsvården drar.

Sådana frivilliga, ideella insatser är naturligtvis ytterst värdefulla – inte bara för de medmänniskor som får hjälp att bryta sig ur alkohol- och narkotikamissbruk utan också för samhället som helhet.

Medan alltså den direkta samhälleliga institutionsvården inte har, i varje fall inte hittills, motsvarat de förväntningar man ställt på den – återfallen är regel, inte undantag på detta område – har av allt att döma den på enskilda initiativ startade verksamheten gett vida bättre resultat. I stället för stora, opersonliga institutioner erbjuder man ofta en enkel vardagsmiljö utan direkt medverkan av professionella vårdare. Genom att utnyttja yngre människors naturliga benägenhet att bilda mindre grupper, och fungera i dessa mindre grupper, har man lyckats minska missbrukarnas passivitet och skapa positiva identifieringsmöjligheter. En sådan metodik – där föreståndare och ledare på ett annat sätt än som är möjligt inom den vanliga institutionsvårdens ram ingår i denna gruppsamverkan – skapar lättare den ömsesidiga respekt, kontakt och gemenskap och det känslomässiga samförstånd som är grundläggande förutsättningar i arbetet för att påverka vårdtagarna i positiv riktning.

Självfallet bör vården ske i intim kontakt och samverkan med medicinsk och social expertis. Detta har också skett nästan utan undantag.

Det är mot bakgrunden av narkotikaproblemets vidd nödvändigt att samhället tillvaratar alla möjligheter att rädda drabbade människor tillbaka till ett normalt liv. I kampen *mot* narkotika och *för* de utslagna människor som är missbrukets fångar bör alla insatser stödjas.

Det är därför med mycket stor tillfredsställelse som vi motionärer konstaterar att socialutskottet har gått på vår linje att bereda möjligheter för samhällsstöd till frivilliga insatser på detta område. Denna stimulans

för ideella insatser ger onekligen hoppningivande perspektiv inför framtiden. För det kan väl inte råda något tvivel om att erfarenheten pekar på behovet av ett samarbete mellan mänsklig idealitet och medmänskligt ansvarstagande *och* statligt ekonomiskt stöd för att effektiva resultat skall nås.

Herr talman! Jag ber att få yrka bifall till utskottets hemställan i fråga om punkten 37 mom. 2.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Herr talman! Låt mig bara med anledning av de två inlägg som gjorts säga att vi från utskottets sida verkligen har tagit både motionen och hela den här problematiken på allvar. Och vi har ju, som en av motionärerna senast redovisade, varit mycket välvilliga mot motionen.

Jag vill understryka att många ideella rörelser här verkligen gör en förnämlig insats, och den hjälp och det stöd som de får från samhällets sida är därför väl befogade. Men jag skulle med anledning av herr Hyltanders inlägg vilja säga, att skulle det vara bevis på njujghet att man inte kan tillmötesgå varje önskan motionärer har, då är vi ju njujga i nästan varje fråga som behandlas här i riksdagen. — Herr Hyltander var själv inne på tanken om prioritering, och det är ju den avvägningen som vi alltid tvingas göra och kommer att tvingas göra, därför att vi kommer aldrig att ha tillräckligt med medel för att tillmötesgå alla önskemål och klara alla de uppgifter som välvilliga motionärer vill lägga på riksdagen och samhället. Men jag vill alltså klart säga ifrån att här är det inte fråga om njujghet, utan vi har höjt anslaget detta år.

Herr talman! Med dessa ord ber jag att få yrka bifall till utskottets förslag.

Herr HYL TANDER (fp) kort genmäle:

Herr talman! Vi skall kanske inte bara använda ordet njujghet i sammanhanget. Jag tror det skulle vara klokt om riksdagen ville besluta i enlighet med reservationen, för de pengar det gäller skulle då användas bättre och ge flerdubbel utdelning genom att besparingar kan göras när det gäller andra samhällsåtgärder.

Det är inte bara fråga om njujghet här, herr Karlsson i Huskvarna. Det kan också gälla klokhets — eller oklokhets, beroende på vilken sida man nu vill se det från.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s) kort genmäle:

Herr talman! Ja, den bedömningen kan ju alltid bli olika.

Men jag kanske ändå, herr talman, när jag fick ordet skall säga, att den narkomanvård och den alkoholistvård som nu ges måste, i enlighet med riksdagens och andra instansers beslut, ske på ett ordentligt sätt. Där är det samhällsinstanserna som skall vara avgörande. Att man dessutom skall ge stöd åt de frivilliga organisationerna är självklart. Men som sagt: Allt kan man inte få av det man önskar.

Herr HYL TANDER (fp) kort genmäle:

Herr talman! Jag skall inte fortsätta den här diskussionen med herr

Karlsson i Huskvarna. Jag vill bara konstatera att vi när det gäller intresset tydligen kan samsas. Men jag påpekar att det i utskottets skrivning finns en direkt avgränsning av det här anslaget med hänvisning till de organisationer som nu får del av anslaget. Det är den vallen som vi genom vår reservation vill bryta till förmån för andra ideella organisationer. Då tror jag också att det behövs litet mer pengar, och anslaget är inte av den storleksordningen att det framkallar någon obalans i budgeten.

Herr talman! Hänvisande till tidigare diskussioner mellan vår fp-reservant och ordföranden i utskottet kan jag åter upprepa att de pengar som erfordras är vi beredda att ställa till förfogande.

Herr STÅLHAMMAR (fp):

Herr talman! Det är naturligtvis glädjande att socialutskottet har tillstyrkt herr Olssons i Kil och min motion, men som jag ser det är det här inte bara fråga om en engångsföreteelse, utan det gäller en princip. Vi har i detta fall utgått från ett försök med ändrad narkomanvård som har gjorts i Bålbäcken i Värmland, och enligt föreliggande skrivning finns det nu möjligheter att få en mera flexibel form av vård än den institutionella som vi har haft tidigare. I Bålbäckensfallet fick man hela tiden försöka finansiera verksamheten med hjälp av frivilligt insamlade medel och pengar från enskilda personer. Om man ser på vad narkomanvårdskommittén har kommit fram till måste läget sägas vara ganska allvarligt. Man uppskattade år 1968 antalet svårare fall av narkomani till 10 000 i hela landet. Säkerligen har antalet ökat sedan dess. Man räknar med att det bara i Stockholm finns mellan 5 000 och 6 000 svåra narkotikafall. SIFO har också lämnat en skrämmande uppgift, som redovisas i narkomanvårdskommitténs betänkande, nämligen den att av 2 120 representativt utvalda personer i Stockholm i åldrarna 12 till 24 år hade 11 procent av ungdomarna i huvudstaden och 2 procent i landsorten missbrukat -- jag betonar det, missbrukat -- narkotika.

Mot detta står då samhällets målsättning i kampen mot drogmissbruket, och den formuleras i narkomanvårdskommitténs betänkande på följande sätt: "Målsättningen är att förhindra att sådant missbruk uppkommer, att motverka missbruket när det ändå uppstått, att rehabilitera missbrukarna samt att så långt som möjligt minska de skador och det lidande som är förknippat med missbruket."

Den målsättningen står i bjärt kontrast till de metoder man använder för att nå de uppställda målen, om vi nu ser på rehabiliteringssidan. Det ges vård på ungdomsvårdsskola och på sjukhus. Man kan inte ange det exakta antalet vårdplatser, eftersom det är en allmän princip att man vid behandlingen av narkomaner inte skall vara ensidigt inriktad på patienternas narkotikamissbruk utan alltid försöker att också behandla de bakomliggande personlighetsstörningar som finns. Detta differentierade vårdprogram gör att narkomaner återfinns på många olika avdelningar inom sjukhusen. Men narkomanvårdskommitténs siffror, som säger att det finns 380 platser för slutna narkomanvård i hela landet, är skrämmande sedda i relation till de siffror som talar om hur stort narkotikamissbruket egentligen är. Av nämnda 380 platser är 130 inrymda i avdelningar som tar emot både narkomaner och alkoholister,

av vilka antalet alkoholister i regel överväger.

Rehabiliteringen har inte heller lyckats speciellt bra. En undersökning som SSUH har gjort visar att 41 procent av de orala missbrukarna och 55 procent av de intravenösa har debuterat som narkotikamissbrukare sedan de tagits in på en ungdomsvårdsskola. När det gäller sjukhusens narkomanbehandling räknar man med att återfallsfrekvensen är två tredjedelar av samtliga intagna.

Nu har man på många håll i landet och från många olika utgångspunkter börjat engagera sig i narkomanvården. Det är då intressant att se att man utifrån allmänt medmänskliga utgångspunkter arbetar för att hjälpa dessa hårt drabbade människor. Försöket i Värmland gick så till att man samarbetade med Mariapolikliniken här i Stockholm. Det arbetet skedde under mycket stora enskilda uppoffringar. Men resultatet blev lyckat. Många kristna församlingar och ideella organisationer startar också verksamheter för att försöka rehabilitera och hjälpa narkotika- och alkoholskadade människor. Dessa organisationers utgångspunkter är, i motsats till narkotikahajarnas cynism och profitintresse, enbart en varm medmänsklighet, som tar sig uttryck i en vilja att hjälpa den som drabbats. Men dessa organisationer får mycket ofta arbeta under besvärliga ekonomiska förhållanden, när man skall försöka plocka upp spillrorna av det som en gång var människor. Men ändå är resultaten i många fall klart bättre än vad man uppnår med de institutionella vårdformerna. Jag föreställer mig emellertid att de människor som arbetar frivilligt i denna vård många gånger upplever situationen som hopplös, när de kämpar mot statlig stelbenthet och byråkrati i försöken att få nya vårdformer som komplement till en institutionell vårdmetod. Ibland är samhällets syn på alkohol- och narkotikafrågor såsom den tar sig uttryck i gällande bestämmelser utformad på ett sådant sätt att den direkt motverkar det uppbyggnads- och rehabiliteringsarbete som de frivilliga institutionerna utför. Vi kan bara lyssna till folk inom nykterhetsvård och nykterhetsrörelse när de berättar om myndigheternas slapphet inför mellanölsproblematiken; de ansvariga myndigheterna gömmer sig bakom storbyggare och utredningar, medan de som har problemen inpå livet får arbeta under omänskliga förhållanden för att återge människovärde och mänsklighet till dem som drabbas. Det är därför vi motionärer inte bara ser det så att man nu har skapat möjligheter till sådana här verksamhetsformer i enstaka fall, utan vi tolkar detta som ett uttryck för en principiell inställning som visar att man i fortsättningen vill satsa mera på ett stöd till dem som arbetar inom frivilliga ideella organisationer som ett komplement till de institutionella vårdformer som för närvarande finns. Såsom vi skrev i vår motion tror jag att det blir möjligt att förena mänsklig idealitet och medmänskligt ansvarstagande med ett statligt ekonomiskt stöd för att uppnå några av de mål som är uppsatta i kampen mot narkotika- och alkoholmissbruk.

Med detta, herr talman, ber jag att få yrka bifall till utskottets hemställan under punkten 37, moment 2.

Herr SVENSSON i Kungälv (s):

Herr talman! Ibland ställs man i ett utskott och här i kammaren inför

besvärliga valsituationer. Det hade kanske varit lätt att tillstyrka det förslag om ett anslag på 600 000 kronor som reservanterna har biträtt. Men vi vet ju att ekonomin i år är så pass ansträngd att vi får ställa oss kallsinniga till många krav som i och för sig kan anses vara välgrundade. Därför enade sig majoriteten i utskottet om ett avstyrkande, men vi försökte samla utskottet kring förslaget att skriva till Kungl. Maj:t. Jag tror att det hade varit lyckligt om vi hade kunnat vara fullständigt eniga om den skrivningen, men det gick inte.

Vi har alltså begärt att riksdagen skall ge Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört om statsbidrag till vård av alkohol- och narkotikamissbrukare. Dessutom har utskottet uttalat en del om möjligheterna att erhålla bidrag inom det nuvarande systemet. Jag uppskattar att herrar Olsson i Kil och Stålhammar har uppmärksammat denna skrivning; den betyder ganska mycket, och jag tror att vi framöver kan få ut mycket av vad riksdagen här kommer att uttala.

Vi känner till problemen, och jag behöver inte stå här och prata om hur det ser ut när det gäller narkotika- och alkoholfrågorna i vårt land – det vore att lägga ned alltför dyrbar tid på saker och ting som de flesta av kammarens ledamöter mycket väl känner till. Jag har för min del känt det så att när vi nu har dessa problem – vi vet att de är oerhört besvärliga – och när det samtidigt finns människor som vill offra av sin tid för att hjälpa sina medmänniskor, så bör väl också samhället på något sätt träda in och hjälpa till ekonomiskt. Därför bör man framöver kunna skapa dessa ekonomiska möjligheter. Det är också vad utskottet har tänkt sig när det hemställer att riksdagen skall ge Kungl. Maj:t dessa synpunkter till känna.

Jag skall inte polemisera på mer än enda punkt.

Herr Olsson i Kil försökte i sitt i övrigt alldeles utmärkta anförande framställa det hela som om det vore något slags motsättning mellan den samhälleliga, institutionella vården och den som frivilliga organisationer ger – även den senare kan ju ibland vara institutionsvård. Vi bör göra klart för oss att detta är kolossalt svåra problem och att utgångspunkterna för dem som vi försöker hjälpa är så fantastiskt olika, att det blir svårt att utvärdera det hela och ställa det ena mot det andra. Jag vill bara ta det enkla exemplet att man på en nykterhetsvårdsanstalt får in dels människor som tvingats dit därför att de varit farliga för sitt eget liv eller för andra, exempelvis sin familj, dels människor som frivilligt söker sig dit. Det är klart att förutsättningarna för att komma till rätta med problemen är helt olika för dessa olika människor. Till den vård som ges av de frivilliga organisationerna kommer människorna vanligtvis frivilligt, och därför blir förutsättningarna för den vården bättre.

Det finns emellertid en poäng i detta resonemang som vi inte bör missa, och därvidlag kan jag ge herr Olsson i Kil rätt. Vi måste få in något av en vi-anda i all vård – det gäller den öppna vården och det gäller institutionsvården. De som arbetar på detta bör inte tala om "vi" och "de". Dennicketorp i Värmlands län är ett utmärkt exempel på en anstalt där man lyckats få in denna vi-känsla. Detta är en anstalt för alkoholsjuka människor. Man har där lyckats ganska väl i sina försök att införa klientdemokrati – eller vad vi nu vill kalla det. Det är detsamma som går

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till
Länkrörelsen
m. m.*

igen i Lewi Pethrus' stiftelse för filantropisk verksamhet; alla som är engagerade i den verksamheten upplever sig som en enhet — det är inte vårdaren å ena sidan och den vårdade å andra sidan. Jag tror att det vore oerhört värdefullt om man kunde få denna vi-känsla att genomsyra hela vårdarbetet.

Herr talman! Jag vill gärna koppla utskottsbetänkandet på denna punkt med vad utskottet skrivit under punkten 2, där vi tagit upp frågan om klientdemokrati, kanske från något andra utgångspunkter. Det gällde där den öppna vården, och jag medger gärna att det är svårare att åstadkomma klientdemokrati inom den öppna vården. Utskottet hemställde emellertid under denna punkt att den motion som väckts i detta ärende skulle överlämnas till socialutredningen.

Herr talman! Det var några synpunkter kring ett mycket svårartat problem i vårt samhälle. Jag ber med mycket stor glädje och tillfredsställelse att få tillstyrka utskottets hemställan på denna punkt.

Herr HYL TANDER (fp):

Herr talman! Herr Svensson i Kungälv uttryckte en viss besvikelse över att utskottet inte kunnat bli enigt om skrivningen att vad utskottet anfört borde ges Kungl. Maj:t till känna. Jag skall be att få citera vad utskottet skriver i tredje stycket i sitt betänkande under denna punkt: "Utskottet delar motionärernas mening att många andra organisationer än de som nu erhåller stöd från anslaget utför insatser som är av betydelse för ifrågavarande grupper." Så långt kan jag dela herr Svenssons tillfredsställelse över utskottets skrivning. Eljest är jag glad för att jag finns med på en reservation om ökade anslag som skulle ge ett stöd för dessa organisationers verksamhet. Sedan tar man tillbaka det i nästa mening: "Bidrag från detta anslag bör emellertid för närvarande förbehållas organisationer av den karaktär som hitintills erhållit sådant stöd." Slutsatsen blir alltså: inte ett öre till några andra frivilliga insatser. Däremot får Billy Olssons och Stålhammars motion en välvillig skrivning. Den motionen är ju utförligt diskuterad.

Jag kan inte underlåta att fästa kammarens uppmärksamhet på den begränsning som här är. Innebär detta "för närvarande" att man nästa år är beredd att ge, då skall jag kanske skänka en blomma åt den inställningen. Tyvärr har jag inte så stort hopp om den saken.

Herr OLSSON i Kil (fp):

Herr talman! Jag är ledsn om någonting i mitt första anförande fick herr Svensson i Kungälv att spåra ett försök till att skissera motsättningar mellan samhällets institutionella vård och de frivilliga insatser som görs på många olika håll. Det var i alla fall inte meningen. Jag tror att det inte råder någon motsättning mellan dessa strävanden. Jag sade också i mitt anförande att samhället bör tillvarata alla möjligheter att hjälpa dessa drabbade människor. Jag tror att insatserna här kompletterar varandra.

Det var dock en synpunkt, som jag kanske inte utvecklade tillräckligt, nämligen att man inom de stora institutionerna kan känna sig utsatt för vård, vilket ibland kan leda till en viss passivitet ifrån vårdtagarens sida, som det inte är lika stor risk för när man jobbar samman i en grupp på

sex, sju personer som t. ex. sker i Vårbäcken.

Det var den problematiken jag ville antyda litet i mitt anförande. Det är ingen mening från min sida att på något sätt skissera en motsättning mellan de olika insatser samhället kan göra, dels genom direkta samhällsinsatser, dels genom stimulans av enskilda.

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till handi-
kappinstitutet*

Herr SVENSSON i Kungälv (s):

Herr talman! Jag är glad över det senaste yttrandet av herr Olsson i Kil. Jag tror inte att jag missförstod honom när han talade, men jag är ändå glad över vad han har sagt senare.

Det finns nämligen – det var närmast därför jag tog upp det i debatten – en tendens när man resonerar om dessa frågor att ta fram en motsatsställning. Jag tycker att den är olycklig och vill alltså försöka ta käl på den.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 17 av herrar Hamrin och Hyltander, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Hyltander begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 37 mom. 1 röstar ja, den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 17 av herrar Hamrin och Hyltander.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Hyltander begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja	–	234
Nej	–	60
Avstår	–	2

Mom. 2

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 38

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 39

Bidrag till handikappinstitutet

Kungl. Maj:t hade under punkten K 3 (s. 193–194) föreslagit riksdagen att till Bidrag till handikappinstitutet för budgetåret 1971/72

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till handi-
kappinstitutet*

anvisa ett anslag av 4 400 000 kronor.

I motionen 1971:775 av fröken Pehrsson och herr Bengtsson i Göteborg hade hemställts att riksdagen skulle till Bidrag till handikappinstitutet under femte huvudtiteln för budgetåret 1971/72 anvisa ett anslag av 4 600 000 kronor.

Utskottet hemställde

att riksdagen med bifall till Kungl. Maj:ts förslag och med avslag på motionen 1971:775 till Bidrag till handikappinstitutet för budgetåret 1971/72 anvisade ett anslag av 4 400 000 kronor.

Herr BENGTTSSON i Göteborg (c):

Herr talman! Sedan år 1966 bedrivs vid avdelningen för handikappforskning vid Göteborgs universitet en angelägen forskning för att få fram underlag för åtgärder för att handikappade personer skall kunna fungera i samhället och för att anpassa samhället till de handikappades förutsättningar. Den 1 juli 1970 fick Göteborgs universitet en personlig professur i handikappforskning, vilken knöts till avdelningen för handikappforskning. Professuren innehas av Sven-Olof Brattgård. Utöver professuren har avdelningen inte några statliga medel för sin verksamhet och är därför hänvisad till de bidrag som erhållits från forskningsråd och forskningsfonder.

Om aktuella forskningsprojekt på avdelningen kan noteras: sedan 1966 genomförs i samarbete med bostadsstyrelsen och institutionen för arkitektur vid Chalmers tekniska högskola ett forskningsprogram över kraven på bostaden sedda ur de handikappades synpunkt. Detta forskningsprogram har bekostats av statens råd för byggnadsforskning. Det är nu aktuellt att tillämpa de erhållna resultaten vid planering dels av bostäder i normalproduktion, dels av specialbostäder. Även vid ombyggnad av befintliga bostäder kommer man att dra nytta av forskningsresultaten.

Styrelsen för handikappinstitutet begär ett anslag på 200 000 kronor, vilket belopp vi motionärer anser att departementschefen borde ha kunnat tillstyrka i stället för att minska anslaget med 100 000 kronor. Utskottet delar motionärernas uppfattning om behovet av att medel avsätts för detta ändamål, men tyvärr delar ej utskottet vår bedömning att det högre beloppet borde ha ställts till förfogande.

Herr talman! Jag ber att få yrka bifall till motionen 775.

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! I motion 775 yrkas ett anslag till handikappinstitutet på 4,6 miljoner kronor. Av detta anslag skall 200 000 kronor beräknas för handikappforskningen i Göteborg. I statsverkspropositionen föreslås anslaget bli 4,4 miljoner kronor varav 100 000 kronor skall beräknas för den handikappforskning som bedrivs vid universitetet i Göteborg.

Jag vill först erinra om att handikappinstitutet inrättades den 1 juli 1968. Då fick institutet ett anslag på 3,5 miljoner. Därefter har anslaget höjts år efter år. I årets statsverksproposition föreslås en kraftig ökning

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till handi-
kappinstituet*

med 500 000 kronor till 4,4 miljoner kronor.

Handikappforskningen i Göteborg har nyligen kommit i gång. Den 1 juli 1970 inrättades professuren där. Jag vill gärna erinra om vad som sades i samband med inrättandet av den personliga professuren för Sven-Olof Brattgård. Det sades att "Brattgårds utvecklingsarbete inom handikappvården bör kunna ske i nära samverkan med socialstyrelsen och handikappinstituet". Så har också skett. Vi har i utskottets betänkande erinrat om vad handikappinstituet sagt, när det begärt anslag. Det heter att i samråd med Brattgård skall en plan utarbetas för de projekt som skall bedrivas vid handikappavdelningen i Göteborg, varigenom en lämplig samordning mellan denna avdelning samt handikappinstituet och andra organs verksamhet bör kunna ske. Jag vill gärna poängtera att vad man begärt icke är anslag till forskning utan att det är fråga om en basorganisation för forskning.

Jag vill också hänvisa till propositionen 41 år 1968, som läg till grund för riksdagens beslut om handikappinstituet och där departementschefen yttrade: "Jag vill understryka att handikappinstituet inte skall överta eller bekosta den forskning och det utvecklingsarbete rörande hjälpmedel för handikappade som enligt gällande ordning finansieras genom anslag av bl. a. statens tekniska forskningsråd och genom anslag och bidrag från olika stiftelser och fonder m. fl."

Om man tar del av handikappinstitutets verksamhetsberättelse för 1969/70 framgår att styrelsen för teknisk utveckling förmedlat anslag till handikappinstituet för budgetåret 1968/69 med 1,3 miljoner, för 1969/70 med 2,4 miljoner och för året 1970/71 med 4,7 miljoner kronor – den senare siffran är ett beräknat belopp. Jag vill än en gång understryka att vad handikappinstituet begärt anslag till när det gäller handikappforskningen i Göteborg icke är forskning utan anslag till en basorganisation för forskning.

Jag vill med dessa ord yrka bifall till utskottets förslag i betänkandet.

Fröken PEHRSSON (c):

Herr talman! I motionen 775 hemställer vi om ett anslag på 200 000 kronor till handikappforskningen i Göteborg. Av de begärda medlen är 120 000 kronor avsedda för utrednings- och utvecklingsarbete inom bostadssektorn och 80 000 kronor för sådant arbete beträffande rullstolsproblematiken.

Handikappinstituet har begärt 200 000 kronor till denna forskning. Man skriver i statsverkspropositionen att styrelsen föreslår att 200 000 kronor beräknas under anslaget som bidrag till den av professorn i handikappforskning vid universitetet i Göteborg Sven-Olof Brattgård bedrivna verksamheten. Jag kan inte därav finna annat än det är forskningen som avses.

Vi har tidigare i dag hört att det var den 1 juli 1970 som Göteborgs universitet fick denna professur, och den knöts till avdelningen för handikappforskning. Vi har också hört att avdelningen inte har några statliga medel för sin verksamhet och därför är hänvisad till de bidrag som erhålls från forskningsråd och forskningsfonder.

Forskningen koncentreras till tre huvudområden.

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till vissa
hjälpmedel för
handikappade*

För det första är det boendesituationen för handikappade. Den omfattar analyser av de handikappades behov av bostäder och bostadens utformning med hänsyn till olika krav. Även inrednings- och utrustningsdetaljer har analyserats. Med utgångspunkt från de forskningsresultat som framkommer utarbetas förslag och normer för bostads- och samhällsplaneringen.

För det andra är det tekniska hjälpmedel. Forskningsarbetet koncentreras kring rullstolar, lyftapparater och tekniska hjälpmedel i bostäder. Även i dessa avseenden är utgångspunkten och det väsentliga en analys av de handikappades behov och möjligheter. De genom analyserna framkomna behoven får sedan ligga till grund för konstruktion och utformning av olika hjälpmedel.

För det tredje omfattar forskningen socialpsykologiska aspekter. En av avdelningens forskningslinjer är att studera de handikappades sociala och psykologiska situation. Det görs genom enkäter, intervjuer och objektiva analyser. Avdelningen för handikappforskning samarbetar med ett stort antal forskningsinstitutioner inom och utom Sverige såsom tekniska högskolor, sjukvårdsinrättningar och samhällsvetenskapliga fakulteter.

Nu anser utskottet det vara av vikt att medel ställs till förfogande för det forskningsarbete som professor Brattgård bedriver, men man vill inte sträcka sig så långt som till ett anslag på 200 000 kronor.

Jag vill emellertid, herr talman, yrka bifall till motionen 775.

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! Jag tror att vi alla är helt överens med motionärerna om att den forskning som drivs av professor Brattgård är mycket värdefull. Men den har, som jag sade, nyligen kommit i gång, och man kan väl säga att den liksom befinner sig under uppbyggnad. Det är därför som vi från utskottets sida har sagt att 100 000 kronor är det belopp som bör beräknas till forskningen i Göteborg.

Jag vill poängtera att det skall ske ett samarbete mellan professor Brattgård, handikappinstitutet och socialstyrelsen när det gäller planering av projekt som skall bedrivas i Göteborg. Vidare skall man som sades i propositionen när institutet kom till, utnyttja de möjligheter man har att få bidrag från statens tekniska forskningsråd och från olika stiftelser. Så har också skett.

Överläggningen var härmed slutad.

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels motionen nr 775, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad.

Punkten 40

Bidrag till vissa hjälpmedel för handikappade

Kungl. Maj:t hade under punkten K 4 (s. 194–195) föreslagit riksdagen att till Bidrag till vissa hjälpmedel för handikappade för

budgetåret 1971/72 anvisa ett förslagsanslag av 90 000 000 kronor.

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till vissa
hjälpmedel för
handikappade*

I denna punkt hade behandlats

1. motionen 1971:133 av herr Hamrin m. fl., vari föreslagits, såvitt här var i fråga, att riksdagen skulle besluta att hos Kungl. Maj:t hemställa om att

a) prövningsförfarandet vid behov av hjälpmedel förenklades,

b) beloppet för hjälpmedel som kunde fås utan särskild prövning höjdes till 10 000 kronor samt att prövningen för hjälpmedel däröver decentraliserades till ett länsorgan,

c) hjälpmedelsförteckningen vidgades till att omfatta alla hjälpmedel, som var nödvändiga på grund av handikapp eller sjukdom,

2. motionen 1971:732 av herrar Adolfsson och Nordgren, vari yrkats att riksdagen hos Kungl. Maj:t skulle hemställa om utredning angående förslag syftande till att även kostnadskrävande reparationer av hörselapparater skulle bestridas av statsmedel,

3. motionen 1971:747 av herr Hedin m. fl.,

4. motionen 1971:783 av fru Skantz m. fl., vari hemställts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t skulle anhålla om utredning av möjligheten att införa statsbidrag för batterier till hörapparater.

Utskottet hemställde

1. att riksdagen i anledning av motionen 1971:732 hos Kungl. Maj:t skulle hemställa om utredning av frågan om vidgade möjligheter till statsbidrag för reparation av hjälpmedel för handikappade,

2. att riksdagen med bifall till motionen 1971:783 hos Kungl. Maj:t skulle anhålla om utredning av frågan om statsbidrag för batterier till hörapparater,

3. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:133, såvitt avsåg vidgning av hjälpmedelsförteckningen,

4. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:133, såvitt avsåg förenkling av prövningsförfarandet beträffande hjälpmedel för handikappade, kostnadsgränsen för kostsamma hjälpmedel och decentralisering av prövningsrätten beträffande sådana hjälpmedel,

5. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:747,

6. att riksdagen till Bidrag till vissa hjälpmedel för handikappade för budgetåret 1971/72 anvisade ett förslagsanslag av 90 000 000 kronor.

Reservationer hade avgivits

18. beträffande *hjälpmedelsförteckningen* av herrar Hamrin och Hyltander (båda fp), som ansett att utskottet under 3 borde hemställa,

att riksdagen med bifall till motionen 1971:133, såvitt avsåg vidgning av hjälpmedelsförteckningen, hos Kungl. Maj:t hemställde att hjälpmedelsförteckningen vidgades till att omfatta alla hjälpmedel, som var nödvändiga på grund av handikapp och sjukdom,

19. beträffande *prövningen av frågan om statsbidrag till särskilt kostsamma hjälpmedel, m. m.* av herrar Hamrin och Hyltander (båda fp), som ansett att utskottet under 4 bort hemställa,

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till vissa
hjälpmedel för
handikappade*

att riksdagen i anledning av motionen 1971:133, såvitt avsåg förenkling av prövningsförfarandet beträffande hjälpmedel för handikappade, kostnadsgränsen för kostsamma hjälpmedel och decentralisering av prövningsrätten beträffande sådana hjälpmedel, hos Kungl. Maj:t hemställde dels att prövningsförfarandet beträffande kostsamma hjälpmedel förenklades, dels att beloppsgränsen för hjälpmedel, som erhöles utan särskild prövning, höjdes från 5 000 kronor till 10 000 kronor, dels ock att prövningen av rätten till statsbidrag till kostsamma hjälpmedel decentraliserades till lämpligt regionalt organ.

Herr HYL TANDER (fp):

Herr talman! Man kan väl uttrycka sin tillfredsställelse över att vi är överens om målsättningen beträffande samhällets stöd åt de handikappade, nämligen att dessa i princip skall ha i stort sett samma villkor som övriga, normalutrustade människor. Det är i det fallet nödvändigt med vissa hjälpmedel för att kompensera det handikapp vederbörande har, vare sig det är fysiskt eller psykiskt.

Den motion, nr 133, som behandlas vid denna punkt, tar i sin första del upp frågorna om att förenkla prövningsförfarandet beträffande hjälpmedel, om att det belopp intill vilket det förenklade prövningsförfarandet kan tillämpas skall höjas från 5 000 till 10 000 kronor samt om att förteckningen över hjälpmedel skall utvidgas till att omfatta alla hjälpmedel som är nödvändiga på grund av handikappet eller sjukdomen. Jag medger att det är svårt att definiera de villkor som bör uppställas för rätt att komma i åtnjutande av sådana hjälpmedel. Jag vill betona att det finns många exempel på handikappade som på grund av nu gällande bestämmelser kommit utanför möjligheten att få statligt stöd till hjälpmedel trots att man tycker att de mycket väl skulle ha varit berättigade härtill.

Jag har en redogörelse från en person som drabbats av starr och som till följd därav i sitt arbete behövde använda både glasögon och kontaktlinser, vilka hon måste byta, jag tror det var fyra gånger under kortare tid än trekvarts år, men som på grund av bestämmelsernas utformning inte kunde komma i fråga för bidrag. Bedömningen av om en handikappad skall kunna erhålla statligt stöd till hjälpmedel eller inte får inte vara stelbent, och förteckningen över sådana hjälpmedel får inte revideras med så långa mellanrum att den blir inaktuell. Framför allt får villkoren inte bindas till en viss handikappgrupp, utan avgörande skall vara vederbörandes behov av hjälpmedel.

Samtidigt som utskottet avstyrker motionen i denna del understryker utskottet i sin skrivning betydelsen av att hjälpmedelsförteckningen kontinuerligt blir föremål för en systematisk översyn. Vi instämmer i just detta att översynen bör ske kontinuerligt. Men även här bör nämnda utvidgning komma till stånd. Vidare bör det förenklade förfarandet kunna tillämpas, så att man inte, med den tidsutdräkt det innebär, ofta flera månader, skall behöva till socialstyrelsens prövning hänvisa de fall då komplicerade hjälpmedel erfordras utan – såsom föreslås i motionen och reservationen – kan avgöra det på regionalt plan i härför lämpligt länsorgan.

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till vissa
hjälpmedel för
handikappade*

Det är i korta drag vad reservanterna vill framhålla i reservationerna 18 och 19. Jag ber med det anförda, herr talman, att få yrka bifall till de två reservationerna.

Herr HEDIN (m):

Herr talman! I motionen 747 har jag tillsammans med många kamrater i samtliga riksdagspartier yrkat på åtgärder för att möjliggöra för ordinationsberättigad läkare att skriva ut dyrbara tekniska hjälpmedel för klinisk prövning. För att göra det praktiskt möjligt föreslår vi att man skall reservera 10 procent av anslaget på 90 miljoner kronor för detta ändamål.

Motsvarande yrkande framställdes i en motion förra året, och det var ungefär samma motionärer som då stod bakom det. Den motionen föranledde en reservation vid statsutskottets utlåtande, vilken vann bifall i andra kammaren men med knapp majoritet avslogs i första kammaren. Mot den bakgrunden blev jag ganska förvånad när jag såg att utskottet detta år enhälligt hade gått emot förslaget. Skälet till det tycks framför allt vara att handläggningstiderna hos socialstyrelsen och Kungl. Maj:t, som tidigare var mycket långa, förefaller att ha förkortats betydligt.

Tidigare var det vanligt att det tog 12–13 månader i väntetid för den som hade ansökt om ett dyrbart tekniskt hjälpmedel, i första hand en eldriven rullstol. Enligt socialstyrelsens uppgifter, som redovisas i betänkandet, skulle det under 1970 ha varit endast ett ärende av 92 som hade tagit mer än sex månader, medan 78 – eller 85 procent – skulle ha avgjorts inom tre månader. Hos Kungl. Maj:t skulle ärendena sedan i medeltal ha legat ungefär tre veckor.

Enligt vad jag erfarit är det alldeles riktigt att efter den debatt som fördes förra året har glädjande nog tiderna för handläggningen i socialstyrelsen blivit betydligt kortare. Men jag vet också att åtskilliga ärenden fortfarande tar förhållandevis lång tid. Jag vill inte påstå att de uppgifter som har redovisats i utskottet är oriktiga, men de speglar uppenbarligen inte hela sanningen.

Formuleringen "År 1970 inkom till socialstyrelsen 92 sådana ansökningar som avgjordes under året" gäller ju inte ansökningar som kan ha kommit in 1969 och inte heller ansökningar som har kommit in under 1970 men inte behandlades under det året, och det måste vara förklaringen till att dessa uppgifter stämmer ganska dåligt med dem som jag har fått utifrån fältet när det gäller dessa handläggningsärenden. Av sex ansökningar från Norrbackainstitutet, t. ex., som kommit in under senare delen av 1970 är det bara en som har behandlats till dags dato. Jag har fått några uppgifter om datum för ansökningar som har lämnats in till socialstyrelsen och som ännu inte är avgjorda, nämligen följande: den 14/10 1969, den 6/2 1970, den 17/6 1970 fyra stycken från Eugeniahemmet, den 31/8, den 21/10, den 1/12 och den 9/12 1970. Av dessa ärenden är det alltså två som har legat längre tid än ett år i socialstyrelsen, ett av dem för övrigt på dagen ett och ett halvt år, och sju har legat mer än sex månader.

Ett ärende kom in den 2/7 1969. För ungefär en månad sedan fick patienten den elektriska rullstol som var anledningen till detta ärende,

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till vissa
hjälpmedel för
handikappade*

alltså efter ungefär 18 månader.

I ett annat fall, som har legat sedan den 23/6 1969, gick patienten helt nyligen bort utan att ha fått tillgång till den elektriska rullstol som vederbörande ansökte om.

Det här är ingen fullständig redovisning av fall som har legat längre tid, men det visar uppenbarligen att den statistik som socialstyrelsen har kommit med är ganska missvisande i sammanhanget. Utskottet säger i anledning av den här statistiken: "Det finns därför inte belägg för att det finns någon mera påtaglig anledning att decentralisera handläggningen av ärendena i syfte att förkorta behandlingstiden för dessa." Jag tycker nog för min del att det verkligen finns belägg för att man borde göra det.

Jag sade förut att ärendenas handläggningstid har förkortats. Det är glädjande, och jag tycker att det är tacknämligt att utskottet uttalar önskemål om ytterligare förkortning. Men skall man i praktiken radikalt kunna förkorta väntetiderna, så tycker jag att det förslag som vi har lagt fram är synnerligen lämpligt, nämligen att man ger möjlighet för de ordinationsberättigade läkarna att lämna ut hjälpmedlet för klinisk prövning. Det vill nu utskottet inte gå med på, utan man hänvisar till den s. k. hjälpmedelsgruppen, och det kan jag väl i och för sig ha förståelse för mot bakgrund av att hjälpmedelsgruppen enligt uppgift skall komma med sitt förslag redan under innevarande år.

Men utskottet uttalar samtidigt ganska kritiska synpunkter på tanken med det här förslaget, och det tycker jag är beklagligt. Ty det är väl ändå så att de läkare som är ordinationsberättigade är de som i allra första hand kan behandla dessa frågor på riktigt sätt. Det är ju inte vilka läkare som helst, utan det är t. ex. läkare vid Norrbackainstitutet, vid Eugeniahemmet och vid alla befintliga rehabiliteringskliniker. Och innan läkaren för sin del tillstyrker ett sådant här ärende har det varit föremål för en mycket noggrann utredning, där arbetsterapeuter och kuratorer varit inkopplade. Dessa personer känner naturligtvis väldigt väl till de personliga förutsättningar och lokala förhållanden som är avgörande i fallet. Bland alla de ärenden som handlagts i socialstyrelsen och hos Kungl. Maj:t finns ytterligt få fall där man gått emot den ordination som ursprungligen gjorts av läkaren.

För många patienter skulle det vara till utomordentligt stor nytta och glädje, om de inte behövde invänta den behandling som sker i socialstyrelsen och hos Kungl. Maj:t även om man kan förkorta den till några få månader. Jag vill återgå till exemplet som jag nämnde om en patient i Västerås som den 23 juni 1969 sände in ansökan till socialstyrelsen men som hann gå bort innan vederbörande fick den rullstol han ansökte om. Jag känner inte närmare till fallet, men vi kan väl ändå alla föreställa oss att det skulle ha varit till utomordentligt stor nytta och glädje om patienten hade fått en rullstol i juni 1969, då läkaren bedömde att det hade varit lämpligt för vederbörande att få en sådan. Men det blev ingenting någon gång.

Den kliniska prövning som vi föreslår kan naturligtvis i vissa fall visa att det är omöjligt för patienten att sköta en sådan här rullstol, men då är det ju väldigt viktigt att man så snart som möjligt meddelar det till socialstyrelsen, så att socialstyrelsen kan behandla ärendet därefter –

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till vissa
hjälpmedel för
handikappade*

avskrivna det eller vad man skall göra. Om i något enstaka fall socialstyrelsen kommer fram till att det hjälpmedel som läkaren har ordinerat inte är lämpligt, att man i stället vill ha ett annat hjälpmedel, tycker jag inte att det är någon större skada skedd. Det är självklart att man måste rätta till förhållandet, och det bör vara till fördel för patienten.

Jag beklagar alltså, herr talman, att utskottet har haft den här negativa inställningen till den tanke jag har utvecklat, och jag beklagar det framför allt för de handikappades skull. Jag förstår att det mot ett enhälligt utskott är helt utsiktslöst att vinna gehör för tanken här i kammaren, och därför skall jag avstå från att yrka bifall till min motion. Men jag vill hoppas att hjälpmedelsgruppen skall se på frågan mera positivt än vad utskottet har gjort, att frågan alltså kommer tillbaka på ett eller annat sätt och att den då blir bättre behandlad än den hittills har blivit.

I detta anförande instämde fru Eriksson i Stockholm (s).

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! I motionen 133 tas frågan om hjälpmedelsförteckningen upp, och man vill att alla hjälpmedel som är nödvändiga på grund av handikapp eller sjukdom tas med på förteckningen. Vilka hjälpmedel är det då som man tänker på? Vi har ju olika hjälpmedel – vi har hjälpmedel vid undervisningen, på arbetsmarknaden och inom sjukvården. Är det också de hjälpmedlen som man vill skall föras upp på hjälpmedelsförteckningen? I motionen säger man att rätten att kostnadsfritt få hjälpmedel bör utökas till att omfatta alla handikappgrupper. Det vore därför bra om vi av motionärerna kunde få en förklaring på vad man åsyftar.

Utskottet understryker betydelsen av att hjälpmedelsförteckningen blir föremål för kontinuerlig översyn. Det förhåller sig dock på det sättet att hjälpmedel tillkommer på denna förteckning. Det sker ständiga förändringar. Jag vill erinra om att t. ex. den elektriska tandborsten har uppförts på den, likaså permobil X som fördes upp på hjälpmedelsförteckningen från den 1 juli 1970. Till sjukvårdshuvudmännen kommer meddelanden från socialstyrelsen om förändringar som har gjorts på hjälpmedelsförteckningen. Någon gång i början på detta år skickade man ut ett meddelande som gällde statsbidragsberättigade tvättmaskiner samt bandspelare för syn-, tal- eller hörselskadade. Det sker alltså ständiga förändringar.

I motionerna 133 och 747 tas upp frågan om reglerna för statsbidrag till kostsamma hjälpmedel. Som här har sagts tidigare skall socialstyrelsen pröva ordination av särskilt kostsamma hjälpmedel, och beslutet skall underställas Kungl. Maj:t för godkännande. Under 1970 har Kungl. Maj:t godkänt det beslut som gäller 80 elektriska rullstolar, tre tipsångar och sex elektriska skrivmaskiner med aggregat. Till dessa hjälpmedel har det utgått bidrag med 100 procent av kostnaderna.

Låt mig också erinra om att när det gäller de elektriska rullstolarna är det inte bara att t. ex. ordinera en permobil och sedan föreställa sig att den kan användas av den handikappade. Många gånger behövs det göras

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till vissa
hjälpmedel för
handikappade*

specialarrangemang. Det kan leda till att kostnaden för permobilen blir 49 000 kronor. Jag säger inte det för att nämna summan utan för att det ger en bild av hur stora arrangemang som kan behöva göras på t. ex. permobilen för att den verkligen skall vara det bästa hjälpmedlet för en handikappad.

När permobilen någon gång i mitten på 1960-talet blev statsbidragsberättigad fick dåvarande medicinalstyrelsen från olika läkare önskemål om närmare föreskrifter om när man kunde ordinera denna kostsamma rullstol. Den kostade vid det tillfället 20 000 kronor, och andra elektriska rullstolar kostade mellan 3 000 och 4 000 kronor. Denna framställning från läkare resulterade i att medicinalstyrelsen skickade ut ett meddelande om att läkare som ordinerade denna rullstol skulle sända in handlingar som skulle innehålla uppgift om den handikappades fysiska och psykiska status och hans möjlighet att använda rullstolen, detta för att ge ett underlag för en enhetlig praxis.

År 1968 beslöt riksdagen i samma syfte att socialstyrelsens beslut i fråga om mera kostnadskrävande hjälpmedel under en tid skulle underställas Kungl. Maj:t, och statsutskottet skrev i sitt utlåtande nr 1968:88 att det måste anses lämpligt att Kungl. Maj:t kan följa den snabba utvecklingen på området.

I slutet av 1970 föreslog en departementsutredning att den prövning som nu sker hos Kungl. Maj:t av socialstyrelsens beslut i enskilda bidragsärenden skall upphöra. Jag kan nämna att remissinstanserna har instämt i detta förslag, och man kan väl hoppas att frågan kommer under prövning rätt snart.

Det har också här erinrats om den hjälpmedelsgrupp som har tillsatts. Med hänsyn till denna grupps uppdrag och förslaget från departementsutredningen anser utskottet att det inte behövs något initiativ från riksdagens sida.

I motion 747 vill man att 10 procent av anslaget till hjälpmedel skall reserveras för dyrbara tekniska hjälpmedel; det är alltså fråga om 9 miljoner kronor. Man har sagt att utskottet har varit kallsinnigt till förslaget. Frågan är: Hur har man tänkt sig att man skall klara placeringen av de här hjälpmedlen? Vem skall besluta hur de 9 miljoner kronorna skall disponeras? Den tyngsta posten bland dyrbara hjälpmedel är permobilen. Den är väl nu så känd att den ordinerar till olika handikappade i den utsträckning som det finns behov av den. Tror man att det genom att man reserverar 9 miljoner kommer att ordinerar fler permobiler och fler skrivmaskiner, eller vad har man egentligen tänkt sig?

Jag vill också erinra om att hjälpmedelshanteringen bygger på att staten betalar hela kostnaden för ordinerade hjälpmedel och att landstingen sköter allt annat, t. ex. tillhandahållande, demonstration och information, anpassning och lagerhållning av hjälpmedel. När Svenska landstingsförbundet 1968 yttrade sig över handikapputredningens förslag, Bättre hjälpmedel för handikappade, skrev man att som ett led i sin allmänna rehabiliterande verksamhet har sjukvårdshuvudmännen påtagit sig det direkta ansvaret för att enskilda handikappade ges tillgång till erforderliga tekniska hjälpmedel. Man har alltså åtagit sig ansvaret för en förmedlingsverksamhet.

Handikappinstitutet har framlagt förslag till socialstyrelsen i fråga om en hjälpmedelsorganisation som skall byggas upp i landstingen, men redan pågår inom många landsting en uppbyggnad av en sådan hjälpmedelsorganisation. Handikappinstitutets förslag innebär att hjälpmedelsorganisationen skall ansvara för att olika hjälpmedel finns tillgängliga och även svara för den tekniska anpassningen. Socialstyrelsen kommer att utforma råd och anvisningar.

En av anledningarna till att man vill ha en decentralisering av beslutanderätten är att man, som det har uttryckts i motionen, vill få en förkortning av den tid som åtgår för behandling av bidragsärenden. Vi har i vårt betänkande redovisat de uppgifter som vi har fått från socialstyrelsen. Det finns ingen anledning att betvivla dem, och det har heller inte någon av dem som talat här tidigare gjort.

Man har tagit upp andra fall. Herr Hedin sade själv när det gällde det fall där ansökan hade lämnats in någon gång i juni 1969, att han inte kände till fallet. Det gör inte jag heller. Från socialstyrelsens sida kan det vara fråga om mycket arbete från det att ansökan kommer in och till dess att den blir bifallen. Vi hade en representant från socialstyrelsen vid utskottets sammanträde, och vi fick en redogörelse för flera fall. Det framgick klart att det många gånger var nödvändigt inte bara att man tog kontakt med lasarettet för att få själva ansökan kompletterad utan också att någon från handikappinstitutet åkte till den handikappade för att se om verkligen just den rullstol det gällde var den bästa för honom. Vi fick också veta att det hade visat sig att det var bättre att vederbörande fick två rullstolar i stället för en. Det gavs också en rad andra exempel.

Jag tror att det är väsentligt att hela tiden ha i åtanke att handikappade har mycket olika behov av hjälpmedel. Ofta har de ett dubbelhandikapp som man också måste ta hänsyn till vid ordination av olika hjälpmedel. Utskottet har inte funnit fog för påståendet om långa handläggningstider. Det är av stort värde att socialstyrelsen verkligen försöker finna det bästa hjälpmedlet för den handikappade, för vi är väl ändå ute efter att hjälpa den handikappade?

Med detta ber jag att få yrka bifall till utskottets hemställan.

Herr HEDIN (m):

Herr talman! Om man skulle följa motionärernas förslag att den ordinationsberättigade läkaren direkt skulle kunna skriva ut t. ex. en elektrisk rullstol för klinisk prövning, vilket jag tycker i och för sig vore lämpligt, måste man ju ha tillgång till dessa rullstolar. Då måste man alltså ha någon form av buffertlager, var det nu skall placeras. Man kan väl tänka sig att det finns i varje landstingsområde vid centrallasarettet, varifrån läkaren alltså kan få det här hjälpmedlet.

Detta är anledningen till att vi menar att man då måste reservera en viss del av anslaget för att kunna få fram detta buffertlager. Till det skulle man sedan kunna återlämna de stolar som eventuellt inte passar för någon patient. När någon inte längre kan använda en rullstol som han har haft ute, återgår den alltså till detta lager.

Fru Skantz sade här att behandlingstiderna för ärendena varit förhållandevis korta, och det är väl i princip riktigt. Men jag påvisade i

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till vissa
hjälpmedel för
handikappade*

mitt förra anförande att det ändå är ganska många fall där handläggnings-tiderna är mycket långa – betydligt över ett år. Och de patienter det här är fråga om är ju ofta beroende av att mycket snart få det här hjälpmedlet, om de över huvud taget skall ha någon nytta av det. De har drabbats av sjukdom som ibland ganska snart försämrar deras tillstånd, men de kan under ett eller ett par år ha mycket stor glädje av att få ut hjälpmedlet.

Det är mot den bakgrunden som jag tycker att det förslag vi har kommit med skulle vara lämpligt för att verkligen i tid hjälpa de patienter som behöver få hjälp i det här avseendet.

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! Jag tror att det hade varit av värde för debatten, om vi hade vetat anledningarna till att behandlingen av inkomna ansökningar tagit så lång tid. Herr Hedin säger att ett ärende legat sedan 1969. Men här har vi ju faktiskt inte fått veta sakuppgifterna. Som herr Hedin framställer det verkar det precis som om ärendena bara ligger hos socialstyrelsen och ingenting händer. Jag tror inte att det är på det sättet, utan jag tror att man håller på att undersöka frågan – man har kontakt med lasarettet och med handikappinstitutet. Det är denna noggranna handläggning av ansökningarna som man inte skall glömma bort när man diskuterar den här saken.

Sedan säger herr Hedin – och det står också i motionen – att prövningen av de här dyrbara hjälpmedlen skall göras av ett lämpligt organ inom landstingsområdet. Men det har tydligen inträffat någonting från det man skrev motionen till dess man skrev reservationen. Man har fått ett ökat förtroende för Kungl. Maj:t, eftersom man i reservationen skriver att det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att anvisa lämpligt regionalt organ för detta ändamål, och så nämner man handikapputredningens förslag om länshandikappråd. Jag är naturligtvis mycket glad över att herr Hedin är så positiv till handikapputredningens förslag. Men länshandikappråden har vi föreslagit skall vara samordnings- och kontaktorgan mellan handikapprörelsen och olika myndigheter, och jag tror inte att dessa länshandikappråd är de lämpliga regionala organen i det här fallet.

Herr HEDIN (m):

Herr talman! Den decentralisering som fru Skantz talar om nu och som är föreslagen i en reservation är ju inte föranledd av vår motion utan av en motion som herr Hyltander har svarat för. Det finns – tyvärr, som jag ser det – ingen som har följt förslaget om att man skall reservera tio procent av anslaget och att man skall ge möjlighet för ordinationsberättigad läkare att skriva ut hjälpmedlen för klinisk prövning. Det har inte följts upp av någon i utskottet.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1 och 2

Utskottets hemställan bifölles.

Mom. 3

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 18 av herrar Hamrin och Hyltander, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Hyltander begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 40 mom. 3 röstar ja, den det ej vill röstar nej. Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 18 av herrar Hamrin och Hyltander.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Hyltander begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja	—	234
Nej	—	54
Avstår	—	1

Mom. 4

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 19 av herrar Hamrin och Hyltander, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Hyltander begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 40 mom. 4 röstar ja, den det ej vill röstar nej. Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 19 av herrar Hamrin och Hyltander.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Hyltander begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja	—	233
Nej	—	53
Avstår	—	3

Mom. 5 och 6

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 41

Utskottets hemställan bifölls.

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till vissa
hjälpmedel för
handikappade*

Bidrag till driften av särskolor m. m.

Kungl. Maj:t hade under punkten K 9 (s.199–200) föreslagit riksdagen att till bidrag till driften av särskolor m. m. för budgetåret 1971/72 anvisa ett förslagsanslag av 75 000 000 kronor.

I motionen 1971:757 av herr Larsson i Öskevik m. fl. hade yrkats att riksdagen skulle i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utarbetande av ändrade bestämmelser om statsbidrag till omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda, syftande till att statsbidrag skulle utgå till avlönande av talpedagog, särskolchef, vårdchef, biträdande sådana befattningshavare, kurator, psykolog och biträdande psykolog, föreläsare och biträdande föreståndare för olika inrättningar samt arbetsterapeut.

Utskottet hemställde

1. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:757,
2. att riksdagen till Bidrag till driften av särskolor m. m. för budgetåret 1971/72 anvisade ett förslagsanslag av 75 000 000 kronor.

Reservation hade avgivits

20. beträffande *statsbidrag till fler personalkategorier* av herrar Gustavsson i Alvesta (c), Hamrin (fp), Larsson i Öskevik (c), Hyltander (fp), och Andreasson (c), som ansett att utskottet under 1 bort hemställa,

att riksdagen med bifall till motionen 1971:757 hos Kungl. Maj:t hemställde om utarbetande av ändrade bestämmelser om statsbidrag till omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda i det syfte som angavs i motionen.

Herr ANDREASSON (c):

Herr talman! Under punkten 42 i socialutskottets betänkande nr 5 har utskottet behandlat en centermotion med herr Larsson i Öskevik som första namn, vari hemställs om utarbetande av ändrade bestämmelser om statsbidrag till omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda.

Den nya omsorgslagen, som trädde i kraft 1968, har med de tillämpningsföreskrifter som åtföljde den inneburit en mycket hård satsning på detta speciella vårdområde. Detta är riktigt. Det är ett område, som på olika sätt var åsidosatt, och om lagen och dess intentioner torde det råda allmän enighet. Det är däremot kring de ekonomiska följderna för landstingen av riksdagens beslut som diskussionen står och ytterst frågan om kostnadsfördelningen mellan stat och landsting. Kostnadsutvecklingen på detta speciella område har sedan omsorgslagens tillkomst varit mycket kraftig, och alla ansvariga vet också att kostnaderna kommer att stiga ytterligare, innan lagens intentioner till fullo har kunnat förverkligas.

Enligt bestämmelserna angående statsbidrag till omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda utgår statsbidrag för löner åt rektorer, lärare i kunskapsämnen, lärare i yrkesämnen, övningslärare och förskollärare för

undervisning i särskola. För att upprätthålla undervisningen krävs emellertid även andra personalkategorier, till vilkas löner det ej utgår statsbidrag. Från Landstingsförbundet och Kommunförbundet har i skrivelse 1969 framhållits att de bestämmelser som finns i statsbidragskungörelsen inte överensstämmer med syftena bakom omsorgslagen. I motionen hemställs att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utarbetande av ändrade bestämmelser om statsbidrag till omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda, syftande till att statsbidrag skall utgå till avlönande av talpedagoger, sarskolechef, vårdchef, biträdande sådana befattningshavare, kurator, psykolog och biträdande psykolog, föreståndare och biträdande föreståndare för olika inrättningar samt arbetsterapeut. Alla dessa befattningar är nödvändiga för verksamhetens bedrivande och mestadels föreskrivna i omsorgslagen, men landstingen får helt stå för kostnaderna för desamma.

Herr talman! Jag vill med ett par ord gå tillbaka till den utredning, som föregick omsorgslagen.

Omsorgerna om psykiskt utvecklingsstörda avser medverkan till att den utvecklingsstörde så långt individens handikapp tillåter bereds möjligheter att leva ett normalt liv. Förutsättningen härför är ett tidigt omhändertagande med igångsättning av olika aktiviteter av inlärningsnatur, gällande talträning, dagliga bestyr, personlig hygien, rörelsegymnastik m. m. Denna inläring och träning måste i många fall oavbrutet fortsätta för att inte tidigare uppnådda resultat skall spolieras.

Detta är starkt koncentrerat den målsättning som angavs i den utredning beträffande omsorger om psykiskt utvecklingshämjade, som avgav sitt betänkande år 1966, SOU 1966:9. Utredningens konkreta förslag till åtgärder för undervisning och vård resulterade sedermera i att riksdagen antog omsorgslagen.

Beträffande kostnaderna för genomförandet av de föreslagna åtgärderna sade utredningen i sitt betänkande bl. a.:

”Våra förslag angående omsorgerna om de psykiskt utvecklingshämjade kännetecknas framför allt av att de för att kunna genomföras kräver ökad tillgång på utbildad personal. — — Vi anser därför att det är särskild anledning att nu överväga ökat statligt bidrag till personalkostnaderna inom vården av de psykiskt utvecklingshämjade. — — Vårt förslag innebär vidare att gränserna mellan undervisning och vård samt mellan vad som nu benämns slutet och öppet vård blir svåra att bestämma. Skillnader i statsbidragsbestämmelser kan inte lämpligen grundas på dessa gränser.”

Utredningen har sedan konkret angivit vilka personalkategorier den anser skulle vara statsbidragsberättigade, och detta överensstämmer helt med vad motionen föreslår.

Regering och riksdag följde utredningens förslag i så måtto att landstingen som huvudmän genom omsorgslagen med tillämpningsföreskrifter fick skyldighet att satsa hårt på en upprustning av omsorgsverksamheten. Däremot följdes icke utredningens förslag om kostnads- täckning.

Resultatet av detta ställningstagande kan avläsas i landstingens ekonomiska situation. Utdebiteringen för omsorgsstyrelsens verksamhet i

mitt län, Kristianstads län – för att ta detta som exempel – har enligt detta landstings förslag till stat ökat från 4,3 miljoner kronor år 1966 till cirka 22,5 miljoner år 1971, alltså en ökning med cirka 18 miljoner kronor på fem år. Utvecklingen torde vara likartad i andra landsting.

Enligt en sammanställning från Landstingsförbundet är landstingens beräknade driftkostnader för omsorgsverksamheten för år 1971 sammanlagt 769,5 miljoner kronor, en ökning från år 1970 med drygt 222 miljoner kronor eller 40,7 procent.

I sina petita till årets statsverksproposition föreslår skolöverstyrelsen att statsbidragsgivningen skall utvidgas att omfatta kostnaderna för studierektorstjänster, merkostnader för vissa arvodestjänster samt personell assistens. Departementschefen har emellertid inte kunnat biträda förslaget.

Socialutskottet avstyrker motionen med motivering, att en arbetsgrupp efter Kungl. Maj:ts bemyndigande utsetts i slutet av förra året med uppdrag att se över reglerna om statsbidrag till sarskoleverksamheten. I avvaktan på resultatet av gruppens arbete är utskottet inte berett att förorda någon ändring av reglerna för statsbidragsgivningen.

Denna översyn av reglerna om statsbidrag till sarskoleverksamheten är givetvis av värde, men inte heller med en eventuell förbättring av statsbidragen till sarskoleverksamheten löser man kostnadsproblematiken för omsorgsområdet i stort. Sarskoleleden av omsorgsverksamheten är inte den mest kostnadskrävande. Det är på vårsidan kostnaderna ökar mest, och särskilt öppenvårdens kostnader kommer att öka mycket starkt när omsorgslagens intentioner om individuell vård och träning till fullo genomförts i praktiken.

Genomförandet av omsorgslagen ute i landstingen har, såsom redan framhållits, inneburet en avsevärd ekonomisk belastning för huvudmännen. Mot bakgrunden av detta är det enligt reservanternas mening angeläget att de förslag angående statsbidrag till olika personalkategorier, som framlades av den utredning som föregick lagstiftningen, snarast möjligt förverkligas. Den närmare avgränsningen av de statsbidragsberättigade tjänsterna bör anförtros den arbetsgrupp som tillsattes förra året för att se över reglerna om statsbidrag till sarskoleverksamheten.

Jag ber, herr talman, att få yrka bifall till den vid utskottets betänkande fogade reservationen 20.

Herr HYL TANDER (fp):

Herr talman! Med hänvisning till vad herr Andreasson här redogjort för samt med hänsyn till den pålaga för landstingen som omsorgslagen av 1968 innebär och den stora satsning som har skett på de flesta omsorgsstyrelser ber jag att få yrka bifall till reservationen.

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! Vad vi nu diskuterar är ju frågan om bidrag till driften av sarskolor och ingenting annat. Då vill jag bara kort påminna om den arbetsgrupp som tidigare har nämnts här och som tillsattes i slutet av 1970. I den gruppen ingår representanter från Landstingsförbundet och Kommunförbundet och skolöverstyrelsen. Det är med hänsyn till den

gruppens uppdrag som utskottet nu inte anser sig kunna vara med om att förorda några ändringar i gällande bidragsbestämmelser, utan har avstyrkt motionen.

Jag yrkar, herr talman, bifall till utskottets hemställan.

Herr ANDREASSON (c):

Herr talman! Jag vill erinra om att motionen går ut på att statsbidrag ges även till vissa tjänster på vårdområdet. Den inskränker sig alltså inte till särskoleområdet. Det är, som redan har påpekats av utredningen, svårt att skilja mellan undervisning och vård när det gäller denna speciella omsorgsverksamhet.

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! Jag är medveten om att det kan vara svårt att göra en åtskillnad mellan vård och undervisning. Men det skulle vara av värde om herr Andreasson ville hjälpa oss och förklara vad det är som man inlägger i begreppet personell assistans.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 20 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl., och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Andreasson begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 42 mom. 1 röstar ja, den det ej vill röstar nej. Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 20 av herr Gustavsson i Alvesta m. fl.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Andreasson begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja	-	181
Nej	-	108
Avstår	-	2

Mom. 2

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 43

Utskottets hemställan bifölls.

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till Sveriges
dövas riksförbund*

Punkten 44

Bidrag till Sveriges dövas riksförbund

Kungl. Maj:t hade under punkten K 13 (s. 203) föreslagit riksdagen att till Bidrag till Sveriges dövas riksförbund för budgetåret 1971/72 anvisa ett anslag av 115 000 kronor.

I motionen 1971:792 av herr Åkerlind hade hemställts att riksdagen för budgetåret 1971/72 under punkt K 13. Bidrag till Sveriges dövas riksförbund i bilaga 7 till statsverkspropositionen skulle besluta anslå 319 000 kronor.

Utskottet hemställde

att riksdagen med bifall till Kungl. Maj:ts förslag och med avslag på motionen 1971:792 till Bidrag till Sveriges dövas riksförbund för budgetåret 1971/72 anvisade ett anslag av 115 000 kronor.

Reservation hade avgivits

21. beträffande *medelsanvisningen* av herrar Åkerlind och Nisser (båda m), som ansett att utskottet bort hemställa,

att riksdagen i anledning av Kungl. Maj:ts förslag och med bifall till motionen 1971:792 till Bidrag till Sveriges dövas riksförbund för budgetåret 1971/72 anvisade ett anslag av 319 000 kronor.

Herr ÅKERLIND (m):

Herr talman! För sin verksamhet är Sveriges dövas riksförbund helt beroende av frivilligt insamlade medel, lotteriinkomster och statliga bidrag. För nästa budgetår, 1971/72, har man beräknat att finansiera sin verksamhet med insamlade medel till 300 000 kronor, rikslotteri 125 000 kronor, bidrag från skolöverstyrelsen till kursverksamhet 100 000 kronor, bidrag från skolöverstyrelsen för tolkkostnader 12 000 kronor samt valkolektmedel från HCK 25 000 kronor. Den sammanlagda budgeten för Sveriges dövas riksförbund uppgår inte till mer än 881 000 kronor och i den fattas 319 000 kronor, som måste täckas genom anslag från staten.

Det är den budget som förbundet har gjort upp och SDR behöver alltså för nästa budgetår 319 000 kronor i statliga anslag, utöver vad man kan få in från annat håll, för att verksamheten skall kunna bedrivas i avsedd omfattning. Men nu vill inte utskottsmajoriteten tillstyrka mer än 115 000 kronor och då vill jag fråga: Vilken verksamhet anser utskottsmajoriteten att Sveriges dövas riksförbund skall dra in på, eller alternativt, hur skall förbundet ta in de 204 000 kronor som utskottsmajoriteten inte vill anslå för den verksamhet förbundet bedriver?

SDR bedriver försöksverksamhet med tolkhjälp åt döva. Exempel på sådan tolkning är när en döv får hjälp med en skrivelse vars innehåll han inte kan tolka eller när viktiga handlingar och skrivelser skall upprättas.

SDR planerar vidare kurser, där föräldrar till döva barn skall lämnas allsidig information om vilka möjligheter det finns för dem att få kontakt med sina döva barn när det gäller fostran och språkinläring. Det har

visat sig att döva barn efter tre års träning i förskola inte sällan lämnar förskolan vid sju års ålder med ett ordförråd på endast mellan 20 och 80 ord. Döva barn med döva föräldrar, som redan från födseln tränats med hjälp av teckenspråk, har vid samma ålder som regel ett ordförråd som uppgår till omkring 1 000 ord.

Det visar väl den oerhörda betydelsen av det arbete som Sveriges dövas riksförbund bedriver på det här området. Kan normalt hörande här i kammaren föreställa sig hur det skall kännas att vid sju års ålder inte ha ett ordförråd på mer än 20 ord och inte kunna höra något alls? Kan någon föreställa sig hur dessa små barn får lida av sitt handikapp? De kan inte göra sig förstädda och de kan inte förstå de andra just därför att de inget kan höra. De blir kanske efter i utvecklingen och kommer utanför normal gemenskap för all framtid. De behöver hjälp för att bättre kunna anpassas till normalt liv och inte minst få uppleva kontakt med sina närmaste anhöriga.

Sveriges dövas riksförbund bedriver vidare rådgivning och social information till föräldrar med vuxna döva barn. De döva kan på grund av sitt handikapp inte heller delta i de hörandes av stat och kommun understödda folkhögskoleverksamhet och folkbildningsverksamhet. Vidareutbildning, ledarutbildning m. m. kan de få på förbundets kursgård och folkhögskola i Leksand, där teckenspråkkunniga lärare och ledare undervisar dem. Kursgården drivs utan vinstintresse men verksamheten kostar givetvis trots det en hel del pengar. Det är för att trygga alla dessa insatser till gagn för de döva som Sveriges dövas riksförbund behöver det anslag på 319 000 kronor som begärs i motionen 792 och reservationen 21.

Utskottets majoritet avstyrker anslagsökningen med hänvisning till att anslaget höjts en del under de gångna åren. Jag tycker inte att detta är ett tillräckligt skäl för avstyrkande. Det handlar alltjämt om mycket små belopp. Om man börjar från ingenting, kan naturligtvis även några få tusental kronor, som utskottets majoritet anser, betraktas som en "väsentlig ökning".

Utskottsmajoriteten motiverar också sitt avstyrkande med hänvisning till de insatser som landstingen gör för de hörselskadade, men ärligt talat har detta egentligen ingenting med de dövas problem att göra utan rör den föregående punkten, nr 43, där ett anslag på 530 000 kronor tillstyrktes till Hörselfrämjandets riksförbund. Låt oss skilja på hörselskadade och döva. Själv är jag hörselskadad, nästan döv på ett öra efter en öronsjukdom, men det är en helt annan sak att vara fullständigt döv. Jag tycker att vi nu skall visa så stor solidaritet att vi medverkar till att SDR får det blygsamma anslag förbundet begärt, så att man på det sättet kan hjälpa fler döva barn och ungdomar till en mer normal tillvaro.

Det finns starka skäl för bifall till reservationen 21, till vilken jag yrkar bifall.

I detta anförande instämde herrar Börjesson i Falköping (c) och Nisser (m).

Onsdagen den
14 april 1971

*Bidrag till Sveriges
dövas riksförbund*

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! Låt mig först konstatera att det inte råder några delade meningar mellan motionären och utskottet beträffande betydelsen av det arbete som handikapporganisationerna utför. Detta arbete är värdefullt, och denna uppfattning gäller inte bara den handikapporganisation som vi nu diskuterar utan den gäller samtliga handikapporganisationer. Jag skulle vilja påminna kammarens ledamöter om att vi för snart 13 timmar sedan avslagit två motioner som också avsåg anslag till handikapporganisationer, nämligen till Handikapporganisationernas centralkommitté, och till Riksförbundet för utvecklingsstörda barn.

Om det vore möjligt skulle vi kraftigt vilja höja anslagen till samtliga handikapporganisationer. Nu stöder samhället dessa organisationer på olika sätt. Kommuner och landsting lämnar ekonomiska bidrag till organisationernas lokala och regionala verksamhet. Dessa bidrag avser vanligen den allmänna verksamheten, men åtskilliga landsting och kommuner betalar hela eller delar av lönekostnaden för handikapporganisationernas konsulenter. Det är fyra handikapporganisationer som får bidrag från speciella anslag, nämligen De handikappades riksförbund, Hörselfrämjandets riksförbund, De blindas förening och Sveriges dövas riksförbund. Sedan är det 14 organisationer som får bidrag från det anslag som heter Extra utgifter och som vi har behandlat tidigare i dag.

Jag upplever mycket starkt det angelägna i att handikapputredningens förslag snarast möjligt blir genomfört. Utredningen har nämligen föreslagit att statens bidrag till handikapporganisationernas allmänna verksamhet skall betalas från ett gemensamt anslag: Bidrag till handikapporganisationer. Fördelningen mellan handikapporganisationer av detta anslag skall enligt utredningens förslag beslutas av Kungl. Maj:t efter förslag från statens handikappråd som utredningen föreslår skall ombildas. Genom denna förändring – om den genomförs, vilket vi hoppas – kommer det att bli möjligt att vid ett enda tillfälle ta ställning till ansökningar från de olika handikapporganisationerna. Man kan alltså få en samlad bild av de framställningar som föreligger.

Sveriges dövas riksförbund har under en följd av år tillerkänts bidrag från anslaget Extra utgifter. Men fr. o. m. innevarande budgetår får förbundet bidrag från ett särskilt anslag och bidraget har höjts från 25 000 kronor till 100 000 kronor, således en ökning med 75 000 kronor. I årets statsverksproposition föreslås att anslaget skall höjas med ytterligare 15 000 kronor till 115 000 kronor.

Nu vill herr Åkerlind att anslaget därutöver skall höjas med 204 000 kronor till 319 000 kronor och det är det förslaget som utskottet inte har kunnat biträda. Det är bl. a. med hänsyn till den diskussion som vi fört i utskottet när det gäller anslag till de andra organisationerna som jag tidigare har nämnt om och även med hänsyn till handikapputredningens förslag som vi menar att vi bör söka få en samlad bedömning av bidragen till handikapporganisationerna.

Jag ber med detta att få yrka bifall till utskottets hemställan.

Herr ÅKERLIND (m):

Herr talman! Fru Skantz efterlyser en samlad bild av anslagsbehovet.

Jag tror att vi redan har en samlad bild av vad Sveriges dövas riksförbund behöver för nästa budgetår genom de siffror jag nämnde. Och jag efterlyser fortfarande vad utskottsmajoriteten anser att Sveriges dövas riksförbund skall spara in på. Jag har gått igenom förbundets utgiftsstat och måste säga att skulle jag sitta med i styrelsen så skulle jag inte kunna hitta besparingsmöjligheter på så många tusenlappar.

Vi får också betänka: Vad skall vår solidaritet omfatta? Skall vi vara solidariska mot de helt döva så långt att vi kan sträcka oss till att ge dem 204 000 kronor mer än vad utskottet har föreslagit, så att de kan driva den verksamhet som de anser sig behöva driva, när vi – åtminstone har majoriteten i denna kammare gjort det – anser oss så pass solidariska mot u-länderna att vi anslår 200 miljoner kronor i utvecklingshjälp för nästa budgetår? Det är i runda tal tusen gånger så mycket som Sveriges dövas riksförbund behöver ytterligare för att tillgodose sina behov.

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! Om vi satte oss ned och läste igenom anslagsframställningarna från handikapporganisationerna, skulle vi säkerligen finna att det rör sig om betydande belopp. Och jag vill säga till herr Åkerlind att jag inte heller kan ange vad det är för verksamhet som Sveriges dövas riksförbund inte skall kunna bedriva. Men jag tror att förbundet får göra som andra som inte får de anslag de begär: man får söka finna vägar att skära ned sin budget.

Herr Åkerlind talar om solidaritet. Varför kände herr Åkerlind då ingen solidaritet när vi i förmiddags behandlade frågan om anslag till Handikapporganisationernas centralkommitté och till Riksförbundet för utvecklingsstörda barn? Det förelåg motioner om ökat anslag till dessa två organisationer, men varför hade herr Åkerlind inte reserverat sig för ökade anslag till dessa två organisationer?

Herr ÅKERLIND (m):

Herr talman! Jag känner solidaritet även med dessa andra grupper, men jag anser att det är skillnad på behov och behov. Man kan inte sätta likhetstecken mellan alla handikappgrupper när man skall bedöma deras behov. När det gäller De dövas riksförbund så är det fråga om grupper som är så gravt handikappade, som har så kolossalt stort behov av hjälp för att kunna uppleva sin tillvaro som någorlunda normal, att deras problem är betydligt större än de flesta andra handikappgruppers problem. Det är just därför som jag känner solidariteten – skall vi kalla det så – så stark, att jag anser att vi måste göra en insats på detta område.

Överläggningen var härmed slutad.

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 21 av herrar Åkerlind och Nisser, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Åkerlind begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Statens bosättnings-
lånefond*

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställa i betänkandet nr 5 punkten 44 röstar ja, den det ej vill röstar nej. Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 21 av herrar Åkerlind och Nisser.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Åkerlind begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja - 230
Nej - 50
Avstår - 9

Punkterna 45-49

Kammaren biföll vad utskottet i dessa punkter hemställt.

Punkten 50

Statens bosättningslånefond

Kungl. Maj:t hade under punkten IV:3 (s. 245-246) föreslagit riksdagen att till Statens bosättningslånefond för budgetåret 1971/72 anvisa ett investeringsanslag av 20 000 000 kronor.

I motionen 1971:133 av herr Hamrin m. fl. hade föreslagits, såvitt här var i fråga, att riksdagen skulle besluta att utvidga lånerätten för statliga bosättningslån till att omfatta även ensamstående handikappade.

Utskottet hemställde

1. att riksdagen skulle avslå motionen 1971:133, såvitt här var i fråga,
2. att riksdagen till Statens bosättningslånefond för budgetåret 1971/72 anvisade ett investeringsanslag av 20 000 000 kronor.

Reservation hade avgivits

22. beträffande *bosättningslån till ensamstående handikappade* av herrar Hamrin och Hylander (båda fp), som ansett att utskottet under 1 bort hemställa,

att riksdagen med bifall till motionen 1971:133, såvitt här var i fråga, hos Kungl. Maj:t hemställde om sådan ändring av kungörelsen (1946:570) om statliga bosättningslån att lånerätten för statliga bosättningslån utvidgades till att omfatta även ensamstående handikappade.

Herr HAMRIN (fp):

Herr talman! Det skall inte bestridas att åtskilligt är gjort under senare år för att förbättra de handikappades situation i olika avseenden, men man kanske ibland förleds att tro att mer har gjorts än vad som i själva verket har utträttats, beroende på att det var från ett relativt bottenläge som man började att hjälpa den kategori det här gäller. I detta fall är det fråga om ett yrkande i en motion från mig och några medmotionärer att

de handikappade liksom sammanboende föräldrar och andra familjer skall få rätt till bosättningslån.

Nu har ju läginkestutredningen klarlagt att de handikappade – inte oväntat – tillhör den grupp som har de sämsta boendeförhållandena, den grupp som då det gäller bostaden i stor utsträckning saknar t. o. m vatten och avlopp. Det är en grupp som alltså ofta behöver bättre bostäder och som också många gånger har möjlighet att få det genom de krafttag som vi försöker att ta i olika hänseenden för att underlätta de handikappades situation.

Men när man skall flytta in i en ny bostad kommer genast frågan: Varifrån skall pengarna tagas för att möblera denna bostad? Det bör vara ett rimligt krav att också de handikappade skall kunna få lån för att möblera den egna bostaden. Då utskottet nu har behandlat denna motion har man som utskott ofta brukar – jag har påpekat det förut i dag – hänvisat till att frågan är under behandling, inte bara för de handikappade utan för alla ensamstående. Ungdomsbostadsutredningen har i sitt betänkande Ungdom och bostad tagit upp frågan om sådan ändring av reglerna för bosättningslån att lån skall kunna utgå även till ensamstående utan barn. Det betänkandet har Kungl. Maj:t sänt ut på remiss och sedan har både betänkandet och remisserna överlämnats till familjepolitiska kommittén för vidare behandling.

Jag tycker inte att detta är något skäl för att avstyrka ett rimligt krav på bosättningslån till handikappade.

Reservationen som är en följd av den avstyrkta motionen påpekar att det är tillräckligt med en enkel hemställen till Kungl. Maj:t om en sådan ändring av kungörelsen om statliga bosättningslån att lånerätten utvidgas till att omfatta även ensamstående handikappade. Jag har i och för sig ingenting emot att frågan prövas rörande bosättningslån till ensamstående, men jag anser att det är en ekonomiskt sett betydligt större fråga än frågan om bosättningslån till handikappade. Och det är ingalunda säkert att den kommer att lösas under i varje fall de närmaste åren. Det är någonting av de obotfärdigas förhinder som ligger över utskottets motvilja mot att redan nu låta ensamstående handikappade få rätt till bosättningslån.

Herr talman! Jag yrkar bifall till den reservation som är en följd av den avstyrkta motionen, nämligen reservationen 22.

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! I reservation nr 22 anförs att ensamstående handikappade ofta tvingas bo på institution, att många av dem är i stort behov av egen lägenhet men att det är svårt för dem att skaffa sig en lägenhet på grund av de höga utrustningskostnaderna. Jag tror inte att det är de höga utrustningskostnaderna som är hindret. De handikappade som man talar om i motionen och reservationen och som bor på institution behöver med all sannolikhet mycket service. Många av dem behöver service dygnet runt. Då är det alltså inte bara fråga om att skaffa en lägenhet. Man måste också se till att de har service ständigt och jämt, och det är inte så lätt, även om vi har kraftigt utbyggt den sociala hemhjälpen. Statens kostnader i dag är ju 200 miljoner kronor om året.

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Statens bosättnings-
lånefond*

Har motionärerna verkligen tänkt sig in i hur det hela skall fungera? Det är inte så enkelt som det görs gällande i motionen. Vem är handikappad? Vilka grupper är det man avser? Vilka kriterier skall gälla för att en person skall få detta bosättningslån? Skall det vara att man vistas på en institution, skall det vara att man har förtidspension eller skall det vara att man har fått invalid-bostadsbidrag? Är det verkligen motionärernas mening att de ortsombud som nu finns i varje kommun och som skall yttra sig över låneansökningarna också skall avgöra huruvida en ensamstående sökande är handikappad eller inte?

Nu vet vi att familjepolitiska kommittén har i uppdrag att pröva frågan om bosättningslån till ensamstående utan barn. Det är inte fråga om handikappade eller icke handikappade utan om alla ensamstående. Ett bifall till reservationen skulle faktiskt innebära att vi ger oss in på frågan om en särbehandling av handikappade, och det tror jag inte att de handikappade själva vill vara med om. Med hänsyn till att familjepolitiska kommittén har uppdraget att se över bosättningslån till ensamstående har utskottet avstyrkt motionen.

Jag ber att få yrka bifall till utskottets hemställan.

Herr HAMRIN (fp):

Herr talman! Nu tycker jag att fru Skantz gör frågan krångligare än den ter sig för mig när jag läser utskottets skrivning. Jag trodde att avstyrkandet var grundat enbart på det förhållandet att frågan var föremål för utredning beträffande samtliga ensamstående och att man alltså ville avvakta resultatet i förhoppning om att problemet skulle lösas för samtliga. Men nu tycks frågan också vara att det är så svårt att avgöra vem som är handikappad och vem som skall få bosättningslån om man går på den linje som reservanterna har tänkt sig. Den frågan måste vi ju lösa i många andra fall, och den bör inte vara svårare i detta fall.

Att man ger de handikappade en särställning i förhållande till andra och att de inte skulle vilja acceptera detta är ju också ett egendomligt resonemang. Vi tvingas ju ändå att hjälpa många på grund av att de har det svårt, och då får vi finna oss i att de behandlas på ett annat sätt än vi friska och yrkesverksamma medlemmar i samhället. Det behöver inte innebära någon nedklassning.

Svårigheterna att avgöra vem som skall ha rätt till ett sådant bosättningslån tror jag är betydligt överdrivna. Att det finns ett behov av dessa lån kan jag själv intyga eftersom jag har kommit i kontakt med ensamstående handikappade som har behövt bosättningslån därför att de har flyttat in i handikapplägenheter – som dess bättre i allt större utsträckning ställs till förfogande – men inte haft några möjligheter att få bosättningslån.

Fru SKANTZ (s):

Herr talman! Jag tror inte man skall bortse från svårigheten att avgöra vem som skall vara berättigad till bosättningslån för ensamstående handikappade, och det var av den anledningen som jag ställde ett par direkta frågor om hur motionärerna hade tänkt lösa frågan. Vi måste komma ihåg att bosättningslån är lån som skall betalas tillbaka. Innan

ortsombuden yttrar sig över en låneansökan skall de göra omfattande undersökningar beträffande betalningsförmåga samt den sökandes ålder och hälsotillstånd. Lider sökanden av allvarlig sjukdom kan ortsombuden tillstyrka villkorligt, dvs. de kan skriva att ansökan tillstyrkes under förutsättning att den sökandes sjukdom och – som det står inom parentes – lyfte inte anses utgöra hinder.

Högsta beloppet för bosättningslånen är 6 000 kronor. Det finns ingen lägsta inkomstgräns utan man tar hänsyn till sökandes återbetalningsförmåga från fall till fall. Hur skall en person med förtidspension kunna klara återbetalning på förtidspension av 6 210 kronor och pensionstillskott på 414 kronor – tillsammans 6 624 kronor – och jag vill nämna att jag från ett ortsombud i en av våra större städer fått den uppgiften att det aldrig inträffat att en ensamstående kvinna med barn har fått högsta beloppet, 6 000 kronor. Jag nämner det för att ge en bild av hur svårt det kan vara att få de 6 000 kronorna. Men om vi utgår från att vederbörande får det beloppet skall han betala ränta, och den är 6,75 procent. Lånet skall betalas tillbaka inom fem år; det kan också utsträckas till åtta år. Låt oss ta exemplet med åtta år! Då skall den handikappade betala 750 kronor om året plus räntan på ett par tre hundra kronor.

Jag tror inte att ett bosättningslån är det bästa sättet att hjälpa vare sig en handikappad som har varit på institution eller någon annan handikappad som får en lägenhet. Man måste söka andra vägar. Vad vi från utskottets sida har menat är att när familjepolitiska kommittén nu utreder frågan för alla ensamstående bör man vänta till dess att den kommer med sitt förslag och inte nu fatta ett beslut, som vi inte tror skulle vara till fördel för de handikappade.

Överläggningen var härmed slutad.

Mom. 1

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen nr 22 av herrar Hamrin och Hyltander, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Hamrin begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 5 punkten 50 mom. 1 röstar ja,
den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen nr 22 av herrar Hamrin och Hyltander.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Hamrin begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja – 235
Nej – 48
Avstår – 2

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Den andliga vården
vid sjukhusen*

Mom. 2

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 51

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 52

Lades till handlingarna.

§ 2 Den andliga vården vid sjukhusen

Föredrogs kulturutskottets betänkande nr 6 i anledning av motion om den andliga vården vid sjukhusen.

I motionen 1971:833 av herr Werner i Malmö m. fl. hade yrkats att riksdagen hos Kungl. Maj:t hemställde om utredning och förslag angående den prästerliga tjänstgöringen i vad avsåg den andliga omvårdnaden vid sjukhus.

Utskottet hemställde att riksdagen skulle avslå motionen 1971:833

Herr WERNER i Malmö (m):

Herr talman! Jag vet att klockan är halv två, men det är inte mitt fel! Jag vet också att det inte finns någon reservation knuten till betänkandet i detta ärende, och det är beklagligt. Hade utskottet inte haft så brätt med behandlingen hade det måhända varit en reservation, eftersom det inkom en skrivelse från Sveriges frikyrkoråd som stödde motionen och även ett delvis positivt yttrande, en PM, emanerande från socialstyrelsen.

Det gäller den andliga vården vid våra sjukhus, och alla som inte råkar vara i kulturutskottet förstår ju att det är en mycket viktig angelägenhet. Alla vi som har vistats på sjukhus vet att många lämnas ensamma med sina bekymmer. Jag tänker synnerligast på dem som lämnas i dödens väntrum ensamma med sina bekymmer. Vi vet att den ordinarie personalen väl har tid för människors krämpor men inte har tid för människornas bekymmer.

Också utskottet inser väl detta men tycker inte att det behöver ta något initiativ. Socialstyrelsen är delvis positiv men menar att en översyn av de här frågorna ligger lågt på prioriteringslistan. Utskottet faller tillbaka på gamla argumenteringar från i fjol, där man hänvisar till kammarkollegiets yttrande om att det här inte har skett något väsentligt sedan den nuvarande ordningen antogs. Det är ett rätt förbluffande yttrande, att det inte skulle ha skett någonting på sjukvårdens område på 20 år som motiverar en översyn av tjänsteorganisationen vad beträffar den andliga vården. Det är förbluffande vad en statlig myndighet kan avsnöra sig från verkligheten.

Utskottet hänvisar till de utbildningsmöjligheter som står till buds -- och visst finns dessa. Men det är just där som problemet ligger, att vi har människor som är väl utbildade för dessa sjukhusuppgifter och har intresse för dem men mycket sällan kan komma i fråga vid tjänstetillsättningar beroende på det tjänstetillsättningssystem som vi har.

Så hänvisar man också som vanligt till utredningen kyrka-stat av 1968, och det är beklagligt. Denna arma kyrka skall inte kunna uppleva någon väsentlig reform förrän kyrka-stat-utredningen är klar. Vi vet ju att den inte blir klar förrän tidigast 1980. Under alla dessa år skall alltså inget väsentligt kunna ske som kan göra vår kyrka mera effektiv. På det här området borde som sagt något ske snarast.

Med dessa få och valda ord vill jag yrka bifall till motionen 833.

Herr KÄLLSTAD (fp):

Herr talman! Det är ju riktigt som herr Werner sade, att vi i kulturutskottet fick ett utlåtande från Sveriges frikyrkoråd, men det kom efter det att behandlingen i denna fråga var genomförd och vi kunde alltså inte ta hänsyn till det utlåtandet då.

Jag vill i alla fall erinra om att de riktlinjer som nu gäller för den andliga vården vid våra sjukhus antogs av riksdagen 1958. I en proposition som då bifölls av riksdagen hade vissa åtgärder föreslagits i syfte att ge den del av svenska kyrkans verksamhet som avser den andliga vården vid sjukhus och sjukvårdsanstalter en fastare organisation. Den prästerliga verksamheten vid sjukhusen, som tidigare hade ombesörjts av församlingspräster som bisyssla, skulle i fortsättningen inordnas i församlingstvården och ingå i församlingsprästernas tjänsteuppgifter. Det ansågs väl som någonting naturligt och riktigt att prästerskapet i den församling, där sjukhuset i fråga låg, skulle ta det som en naturlig arbetsuppgift att också svara för den andliga vården vid sjukhuset.

Vidare uttalades att för bedömning av omfattningen av det merarbete som sjukhustjänstgöringen skulle medföra borde anknytning ske till de normer för genomförandet av ny indelning och tjänsteorganisation för de territoriella pastoraten som antagits året innan, och kostnaderna för den andliga vården borde bestridas i samma ordning som kostnader för den församlingsprästerliga verksamheten.

Under 1960-talet har ju sedan etablerats ett i stort sett gott samarbete mellan svenska kyrkans präster samt pastorer och präster inom frikyrkorna. Det uttalades vid det aktuella tillfället av departementschefen -- och riksdagen antog uttalandet -- att de frikyrkliga samfunden också skulle beredas möjlighet att utöva andlig verksamhet vid sjukhusen utan annan reglering från samhällets sida än vad som kunde finnas påkallat av hänsyn till sjukvården.

Vidare antog riksdagen ett uttalande som gick ut på att särskilda befattningar för heltidsanställda sjukhuspräster inte skulle inrättas. Det har emellertid senare blivit så att på sina håll, där det finns mycket stora sjukhus, har man fått en speciell prästtjänst. Jag kan som exempel anföra Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg; där har Annedalsförsamlingen fått en speciell prästtjänst sig tilldelad, som i sin tur avdelats för tjänsten på Sahlgrenska sjukhuset. I vissa fall handhas således vården av präster som praktiskt taget är anställda på heltid för den här uppgiften.

Som jag nyss framhöll uttalades det att de frikyrkliga samfunden självfallet skulle beredas möjlighet att utöva andlig verksamhet vid sjukhusen, och även den verksamheten skulle då förutsätta patienternas frivilliga deltagande. Sedan har under 1960-talet svenska ekumeniska

Onsdagen den
14 april 1971

*Den andliga vården
vid sjukhusen*

nämnden och Sveriges frikyrkoråd rekommenderat ekumeniska eller samkristna lösningar på sjukhusen som innebär att svenska kyrkans präster och frikyrkornas präster och pastorer uppmanas att tillsammans överenskomma om ordningen för den andliga vården vid sjukhusen, t. ex. så att det om möjligt på varje avdelning finns en från svenska kyrkan och en från något av de frikyrkliga samfundet.

Herr Werner talade här om utbildningsfrågorna, och vi har haft anledning att tidigare i dag antyda att S:t Lukasstiftelsen i varje fall ger en tvåårig utbildning för sådana präster och pastorer som önskar arbeta på sjukhusen, och dessutom har Svenska pastoratens riksförbund kurser och konferenser som skall meritera för den här uppgiften. Det är självklart att det bör vara sådana personer som är lagda för detta arbete och har särskild utbildning för uppgiften. Personligen menar jag att den andliga vården vid sjukhusen borde kunna regleras på ett likartat sätt för svenska kyrkan och de fria trossamfundet. Genom den skrivelse som Sveriges frikyrkoråd för sent insände till kulturutskottet vet jag också att organisationen för den andliga vården inom försvarets fältorganisation och kriminalvården har ansetts som föredömlig också för en framtida organisation av den andliga vården vid sjukhusen. Jag tycker att man där i framtiden skulle kunna finna en riktig väg, även om det innebär att sjukhusets huvudman måste påtaga sig ett ekonomiskt och även organisatoriskt ansvar för den andliga vården.

Nu har vi i utskottets betänkande skrivit att det finns ett behov av andlig vård vid sjukhusen och att man skall ta hänsyn till detta vid tjänstetillsättningar både när det gäller svenska kyrkan och i frikyrkornas verksamhet. Som herr Werner i Malmö sade har vi hänvisat till 1968 års beredning om stat och kyrka och utredningsarbetet inom Svenska pastoratens riksförbund och anser att vi för den skull i varje fall inte nu bör tillstyrka det utredningsförslag som finns i herr Werners motion.

Det är tänkbart att ytterligare motiv kan tillkomma i framtiden, som gör det angeläget att företa en översyn av denna fråga, men i dagens läge har vi stannat för det förslag som finns i utskottets betänkande och som jag nu ber att få yrka bifall till.

Herr WERNER i Malmö (m):

Herr talman! Herr Källstad sade att den nuvarande förordningen är från 1958, och det är i och för sig sant, men den förordningen baserar sig på ett sakkunnigutlåtande från 1949. Den bygger alltså på erfarenheter som är mer än 20 år gamla.

Sedan är det också riktigt att den andliga vården skall ombesörjas av vederbörande församling, men när det gäller svenska kyrkan kan man inte infria utskottets förhoppningar om bästa möjliga omvårdnad på sjukhusen, därför att tjänsterna där tillsätts inte med tanke på vederbörande sjukhus. Tyvärr är det en valmenighet som avgör vem som skall bli befattningshavare. Det är bara i undantagsfall som befattningshavaren blir någon av de präster som har skaffat sig denna utbildning. Det är beklagligt att de människor som har den utbildning det här gäller inte kommer i fråga för dessa tjänster.

Jag skall inte förlänga debatten mer utan bara säga att jag nog kommer igen i detta ärende.

Herr KÄLLSTAD (fp):

Herr talman! Herr Werner borde vara medveten om att den beredning som lade fram sitt betänkande 1949, vilket sedan låg till grund för propositionen 1958, inte följdes på väsentliga punkter. Man avvek från den utredningen, som nu är över 20 år gammal, t. ex. i det avseendet att frikyrkornas pastorer skulle vara assistenter och underställda svenska kyrkans präster. Det avvek man ifrån, som väl var, och gick i stället på förslaget i propositionen 1958, vilket trädde i kraft den 1 januari 1962. Det är den bestämmelsen som fortfarande gäller. Den ekumeniska utveckling som ägt rum under det gångna decenniet har varit sådan att det sker ett samarbete mellan samfunden, som jag tror är värdefullt och som har visat sig vara av betydelse för patienterna. Jag tycker därför att det alltså saknas skäl för att gå på någon annan linje än den som vi i år har stannat för i utskottet.

Herr WERNER i Malmö (m):

Herr talman! Ja, visst har man gjort så gott man kunnat, och det är sant att man har ett gott samarbete, men det är inte den bästa möjliga situationen.

När det gäller utredningen från 1949 är det visserligen sant att propositionen inte helt följde den, men beslutet baserades dock på en situation som förelåg 1949 vad beträffar våra sjukhus. Sedan dess, menar jag, har vi ju sett en stor utbyggnad, inte minst av långtidsvården, som motiverar nya åtgärder.

Överläggningen var härmed slutad.

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels motionen nr 833, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad.

§ 3 Föredrogs kulturutskottets betänkande nr 7 i anledning av motioner om bidrag från kyrkofonden till bestridande av avlöningsförmåner för kyrkovaktmästare.

Utskottets hemställan bifölls.

På förslag av herr talmannen beslöt kammaren uppskjuta behandlingen av återstående ärenden på föredragningslistan till kammarens sammanträde fredagen den 16 april.

§ 4 Herr talmannen meddelade att utbildningsutskottets betänkanden nr 3 och 4 skulle uppföras främst bland två gånger bordlagda ärenden på morgondagens föredragningslista.

§ 5 Upplästes följande till kammaren inkomna ansökan:

Nr 61

Onsdagen den
14 april 1971

*Den andliga vården
vid sjukhusen*

Nr 61

Till riksdagens kammare

Onsdagen den
14 april 1971

För deltagande i sammanträde i Wien med Europarådets budgetutskott får jag härmed anhålla om ledighet från riksdagsarbetet under förmodat kvällsplenum onsdagen den 21 april 1971 samt torsdagen den 22 och fredagen den 23 april 1971.

Stockholm den 14 april 1971

Daniel Wiklund

Kammaren biföll denna ansökan.

§ 6 Kammaren åtskildes kl. 1.47.

In fidem

SUNE K. JOHANSSON

/Solveig Gemert