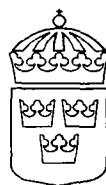


Socialutskottets yttrande

1990/91:SoU9y

Verksamhet och anslag inom totalförsvaret
1991/92 såvitt avser funktionen Hälso- och
sjukvård m.m.



1990/91
SoU9y

Till försvarsutskottet

Försvarsutskottet har den 12 mars 1991 hemställt om yttrande från socialutskottet över proposition 1990/91:102 om verksamhet och anslag inom totalförsvaret 1991/92 såvitt avser funktionen Hälso- och sjukvård m.m. (bilaga 2) jämte motioner.

Två motioner från allmänna motionstiden 1991 som remitterats till socialutskottet — motionerna 1990/91:So456 av Barbro Westerholm och Ingrid Ronne-Björkqvist (båda fp) yrkande 3 och 1990/91:So457 av Sigge Godin (fp) yrkandena 1 och 2 — anknyter till ett avsnitt i propositionen om försörjningen med s.k. infusionsvätskor. Utskottet anser att dessa motionsyrkanden bör behandlas av försvarsutskottet i samband med propositionen, och utskottet yttrar sig därför även över dessa yrkanden.

Utskottet

Bakgrund och allmän inriktning av beredskapsförberedelserna inom funktionen hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården uppmärksammades i samband med 1982 års försvarsbeslut (prop. 1981/82:102, FöU 18, rskr. 374) som en av de svagaste länkarna i totalförsvaret, främst mot bakgrund av den otillfredsställande beredskapen beträffande försörjningen med sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär. Beslutet preciserade den långsiktiga inriktningen av hälso- och sjukvården i krig. Därvid prioriterades åtgärder för att tillgodose krigsbehovet av förbrukningsmateriel och läkemedel samt utbildning.

Genom 1987 års försvarsbeslut (prop. 1986/87:95, bil. 4, FöU 11, rskr. 310) lades inriktningen fast för den civila hälso- och sjukvården. I propositionen redovisades mål och riktlinjer. Även i detta försvarsbeslut prioriterades åtgärder för att tillgodose behovet i krig av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär och läkemedel.

I proposition 1990/91:102 lämnas verksamhets- och budgetförslag för de anslag inom totalförsvaret som i 1991 års budgetproposition tagits upp med preliminärt beräknade belopp. Till skillnad mot tidigare innebär den aktuella försvarspropositionen inte en plan för en kommande femårsperiod utan har karaktären av ett år mellan två försvarsbeslutsperioder. Ett mera långsiktigt försvarsbeslut avses fattas av riksdagen under våren 1992.

I propositionen (bil. 1 s. 149 f.) konstateras att genomförandet av 1987 års försvarsbeslut nu börjat ge påtagliga resultat och förbättringar i sjukvårdens beredskap. Enligt propositionen föreligger goda förutsättningar för en samlad planering av sjukvårdens resurser med ett effektivt utnyttjande av resurserna under kris och krig och för att bringa sjukvården i balans med det övriga totalförsvaret. Vissa kvarstående problem finns dock, främst vad avser helikopterkapacitet för sjuktransporter i krig. Målet bör enligt föredragande statsrådet vara att få till stånd ett fredstida samordnat system där både civila och militära helikopterresurser utnyttjas effektivt för skilda behov i fred vad avser sjuktransporter, räddningstjänst och polisiär verksamhet m.m.

I propositionen (bil. 2 s. 2 ff.) anføres att de principer för den civila hälso- och sjukvården i krig som fastställdes i 1987 års försvarsbeslut i huvudsak skall fortsätta att gälla. Hälso- och sjukvården i krig bör enligt propositionen ses som en sammanhängande totalförsvarsfunktion bestående av civila och militära delar. En helhetssyn bör prägla verksamheten. I propositionen framläggs vissa synpunkter på frågorna om beredskapslagring och principer för hälso- och sjukvården i krig. Behovet av ett reglerings- och ransoneringssystem inom hälso- och sjukvårdsförsörjning under krigsförhållanden berörs också.

I propositionen framhålls att sjukvårdens beredskap och uthållighet måste avvägas och balanseras mot övriga åtgärder inom totalförsvaret. Den förändring i hotbilden som anses ha inträtt anses få återverkningar även för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap.

Försvarets sjukvårdsstyrelse och socialstyrelsen har utarbetat principer för behandling och vård av krigsskadade och övriga sjuka och skadade under kris och krig. Enligt föredragande statsrådets bedömning finns ett förhållandevis gott underlag vad avser principer för behandling av krigsskadade patienter med åtföljande normer för förbrukning av läkemedel och sjukvårdsmateriel.

Beträffande vårdprinciper för den kvarvarande fredsmässiga sjukvården i krig redovisas att socialstyrelsen påbörjat ett angeläget arbete. Föredragande statsrådet anser det mycket angeläget att detta arbete med vårdprinciper för kris och krig slutförs. Vårdprinciperna anses kunna utgöra underlag för hur den medicinska verksamheten skall genomföras. Möjligheterna att begränsa resursförbrukningen, särskilt vad avser läkemedel, bör, anføres det i propositionen, studeras ytterligare. Betydelsen av att vårdprinciperna förankras bland fredssjukvårdens personal och tillämpas vid beredskapsutbildning och övning framhålls särskilt.

I dag saknas system för reglering och ransonering inom sjukvårdens försörjning med läkemedel och förbrukningsmateriel. Det redovisas

dock i propositionen att socialstyrelsen gjort en förstudie som klargör problem med och förutsättningar för ett reglerings- och ransonerings-system inom sjukvården. I propositionen framhålls vikten av att socialstyrelsen inom ramen för programplanarbetet fullföljer och högt prioriterar arbetet dels med vårdprinciper, dels med system för reglering och ransonerings inom sjukvårdens försörjning. I detta arbete ingår att vidta författningsmässiga, organisatoriska och administrativa åtgärder inför kris- och beredskapslägen.

Riksdagen föreslås godkänna vad som sålunda anförs i propositionen om inriktningen i stort av beredskapsförberedelserna inom funktionen Hälso- och sjukvård m.m.

I motion Fö8 av Bengt Westerberg m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen rörande sjukvården i krig (*yrkande 17 delvis*). Motionärerna hänvisar bl.a. till vad en särskild arbetsgrupp under 1988 års försvarskommitté kunnat redovisa, nämligen att försörjningen med förbruksmateriel som under hela 1980-talet ingivit stor oro bör kunna lösas genom åtgärder som endast kostar en bråkdel av vad man hittills beräknat. Motionärerna anser det viktigt att regeringen och berörda organ använder år 1991 till att verifiera läget och ta fram en programplan med ett handlingsprogram för de åtgärder som ännu återstår innan läget skall anses vara helt tillfredsställande.

Utskottets bedömning

Den svenska hälso- och sjukvården har en hög kvalitet och betydande resurser. Den kommer dock i krig att utsättas för stora påfrestningar. Det är därvid av avgörande betydelse att beredskapsförberedelserna inom funktionen Hälso- och sjukvård är sådana att påfrestningarna kan övervinnas. Utskottet konstaterar att i de senaste försvarsbesluten hälso- och sjukvården uppmärksammas som en av de svagaste länkarna i totalförsvaret. Brister har framför allt gällt beredskapen inom sjukvårdens försörjning. Särskilda resurser har satsats för att åtgärda problemen.

I propositionen konstateras att de åtgärder som vidtagits nu börjar ge påtagliga resultat och förbättringar i sjukvårdens beredskap. Utskottet anser det angeläget att den senaste tidens positiva utveckling fortsätter. Utskottet delar bedömningen i propositionen att de principer för den civila hälso- och sjukvården i krig som fastställdes i det senaste försvarsbeslutet bör gälla även fortsättningsvis. Även de allmänna principerna för finansieringen av beredskapsförberedelserna inom funktionen Hälso- och sjukvård bör enligt utskottet ligga fast. Enligt propositionen bör dock finansieringen av överlagringen hos sjukvårdshuvudmännen för den kvarvarande fredsmässiga sjukvården, som enligt 1987 års försvarsbeslut helt skulle vila på sjukvårdshuvudmännen, ske enligt principen delat kostnadsansvar. I propositionen anförs att staten bör svara för de kapitalkostnader som en utökning av lagren medför, medan sjukvårdshuvudmännen bör ha kostnadsansvaret för drift inkl.

lokaler och administration. Utskottet har inte något att erinra mot en sådan fördelning av kostnadsansvaret. Utskottet har sammanfattningsvis inte något att erinra mot de allmänna riktlinjer för hälso- och sjukvården i krig som förordas i propositionen.

I motion Fö8 (fp) framhålls vikten av att det kommande året används till att verifiera läget och att en programplan tas fram med ett handlingsprogram för de åtgärder som behövs för att läget i fråga om beredskapsåtgärder för hälso- och sjukvården i krig skall vara helt tillfredsställande. Utskottet delar uppfattningen att insatserna för funktionen Hälso- och sjukvård m.m. bör följas upp inför nästa försvarsbeslut. Detta sker lämpligen genom att en programplan med ett handlingsprogram för nödvändiga åtgärder tas fram. I denna del råder inte någon motsättning mellan utskottets och motionärernas uppfattning. Enligt vad som anförs i propositionen avser regeringen att i programplaneanvisningar för totalförsvarsmyndigheterna uppdra åt dem som berörs inom funktionen Hälso- och sjukvård m.m. att under budgetåret 1991/92 vidta sådana förberedande åtgärder som fordras för att genomföra de nödvändiga åtgärderna i fråga om fredssjukvårdens försörjningsuthållighet. Motion Fö8 kan därmed förväntas bli tillgodosedd utan något initiativ från riksdagens sida. Utskottet avstyrker därför motion Fö8 (fp) yrkande 17 delvis.

Helikoptrar för sjuktransporter

Frågan om helikoptrar för sjuktransporter behandlades i 1987 års försvarsbeslut. Enligt beslutet borde sjuktransportkapaciteten med helikoptrar öka för att behoven i krig skulle kunna tillgodoses. Detta borde ske på sådant sätt att även fredsmässiga behov kunde tillgodoses samt organiseras i landstingskommunal och statlig regi samordnat med försvarsmakten, rikspolisstyrelsen och privata helikopterföretag. Statliga medel avsattes för att förbättra sjuktransportkapaciteten med helikoptrar under förutsättning att sjukvårdshuvudmännen var beredda att medverka i motsvarande omfattning. Ansvar för civila akuta luftburna sjuktransporter borde samtidigt föras över från rikspolisstyrelsen till sjukvårdshuvudmännen.

I augusti 1987 tillsatte socialministern en departemental arbetsgrupp med uppgift att klargöra förutsättningarna för att förverkliga intentionerna i försvarsbeslutet vad avser helikoptrar för sjuktransporter. Arbetsgruppen redovisade sina synpunkter i rapporten (Ds 1988:9) Helikoptrar för sjuktransporter. Rapporten visade på ett varierande intresse från sjukvårdshuvudmännen att delta i frågans lösning.

I 1990 års budgetproposition (1989/90:100, bil. 7) anmälde föredragande statsrådet att en särskild förhandlingsdelegation (helikopterdelegationen) hade tillkallats i december 1989 med uppgift att bl.a. träffa erforderliga avtal i fråga om helikoptrar för sjuktransporter. Föredraganden uttalade dock att det enligt hennes mening, för att lösa frågan om en ökning av tillgången på helikoptrar för sjuktransporter, torde vara nödvändigt att i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) reglera sjukvårdsmännens samlade ansvar för sjuktransporter.

Av den nu aktuella propositionen (bilaga 2, s. 10 ff.) framgår att helikopterdelegationen infordrat anbud för anskaffning av helikoptrar för sjuktransporter till vissa orter. Vid anbudstidens utgång i januari 1991 förelåg förutsättningar att på vissa ur beredskapssynpunkt viktiga orter påbörja uppbyggnaden av en organisation med helikoptrar för sjuktransporter enligt intentionerna i 1987 års försvarsbeslut. Föredragande statsrådet anför att hon har för avsikt att återkomma med en redovisning för hur helikopterverksamheten för sjuktransporter utvecklas för att uppfylla intentionerna.

Föredragande statsrådet anser det nödvändigt att huvudmannaskapsfrågan för sjuktransporter nu löses. Hon redovisar att staten och sjukvårdshuvudmännen i samband med förhandlingar om ändrat huvudmannaskap för sjukrescadministrationen träffat en överenskommelse om att sjukvårdshuvudmännen den 1 januari 1992 skall ta över ansvaret för akuta luftburna sjuktransporter.

Mot den bakgrunden föreslås i propositionen en utvidgning av sjukvårdshuvudmännens ansvar för sjuktransporter enligt hälso- och sjukvårdslagen. Förslaget föranleder en ändring i lagens 6 §. Landstingskommunen skall enligt lagförslaget svara för att det inom landstingskommunen finns en ändamålsenlig organisation för att till och från sjukhus eller läkare transportera personer vilkas tillstånd kräver att transporten utförs med transportmedel som är särskilt inrättade för ändamålet. Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 januari 1992.

I *motion Fö2 av Tom Heyman (m)* yrkas avslag på förslaget till ändring i hälso- och sjukvårdslagen. Motionären hänvisar bl.a. till beslutet för några år sedan att föra över ansvaret för ambulanstransporter från räddningstjänsten till sjukvårdshuvudmännen. Detta ledde enligt motionären på flera platser till dubbla organisationer med en kraftig fördyring som följd. Motionären ifrågasätter vidare om Landstingsförbundet har mandat att teckna avtal som innebär finansiella åtaganden för landstingen, speciellt som behovet av helikoptrar har uppstått inom totalförsvaret och inte är något primärt behov för landstingen. Motionären framhåller vidare de viktiga uppgifter för sjöräddning och fjällräddning som den befintliga statliga helikopterorganisationen har. Motionären anser att det statliga ansvaret för sådan verksamhet bör bestå och att även ansvaret för att driva organisationen i framtiden bör vara en statlig angelägenhet.

I *motion Fö12 av Olle Östrand (s)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om redovisning av helikopterdelegationens förhandlingar med sjukvårdshuvudmännen. Motionären anser att det är av största vikt att ett heltäckande nationellt system för luftburna helikoptertransporter skapas. Motionären hänvisar till att förhandlingarna mellan den särskilda förhandlingsdelegationen, helikopterdelegationen, och sjukvårdshuvudmännen inte varit friktionsfria och att flera landsting ställt sig kallsinniga till att delta i verksamheten med flygburna sjuktransporter i fred i den ordning som regeringen avsett för verksamheten. Mot den bakgrunden

finns det enligt motionären goda skäl för riksdagen att begära att regeringen, så snart förhandlingarna är slutförda, för riksdagen redovisat resultatet av förhandlingarna och sin syn på förhandlingsresultatet.

I *motion Fö8 (fp)* pekas särskilt på frågan om en förstärkning av kapaciteten för sjukvårdstransporter med helikoptrar. Motionärerna konstaterar att landstingen nu ges ett klart större ansvar för denna fråga i fred. Enligt motionärerna måste staten ansvara för åtgärder som därutöver behövs för krigsfallet. Motionärerna begär ett tillkännagivande till regeringen om detta (*yrkande 17 delvis*).

Utskottets bedömning

Frågan om hur ansvaret för sjuktransporter med helikoptrar i såväl fred som krig skall kunna tillgodoses har diskuterats under lång tid. Svårigheterna att lösa ansvars- och finansieringsfrågorna har hittills förhindrat att en effektiv organisation skapats för sådana transporter. Frågan måste enligt utskottet få en lösning. Det är därvid angeläget att ansvaret för helikopterverksamheten för sjuktransporter i kris och krig klargörs. Föredragande statsrådet uttalar i propositionen att hon har för avsikt att för riksdagen redovisa hur helikopterverksamheten för sjuktransporter utvecklas. Motionerna Fö8 (fp) yrkande 17 delvis och Fö12 (s) kan enligt utskottet förväntas bli tillgodosedda utan något initiativ från riksdagens sida. Motionerna avstyrks därför.

Utskottet anser mot bakgrund bl.a. av det avtal som numera föreligger mellan staten och landstingen och de landstingsfria kommunerna om akuta luftburna sjuktransporter att sjukvårdshuvudmännens ansvar för sjuktransporter enligt hälso- och sjukvårdslagen bör utvidgas till att omfatta även sådana transporter. Utskottet tillstyrker förslaget till ny lydelse av 6 § hälso- och sjukvårdslagen. Motion Fö2 (m) avstyrks.

Försörjningen med infusionsvätskor

I *motion So456 av Barbro Westerholm och Ingrid Ronne-Björkqvist (båda fp)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om åtgärder för att garantera Sverige tillgång på infusionslösningar (*yrkande 3*). Av motionen framgår att infusionslösningar sedan år 1987 tillverkas vid sjukhusapoteken vid Karolinska sjukhuset, Södersjukhuset, Malmö allmänna sjukhus och Östersunds sjukhus. I Hornsberg i Stockholm finns möjligheter att ställa om nuvarande tillverkning av fettlösningar till infusionsvätskor. Vissa möjligheter finns också att utnyttja gammal utrustning för produktion vid nedlagda delar av Grådö mejeri i Hedemora. Vid Kabi Pharmacias anläggning i Matfors utanför Sundsvall finns möjlighet att ändra produktionen från tillverkning av spolvätskor till infusionsvätskor. Tillverkningen i Matfors planeras dock att flyttas till Norge av kostnadsskäl. Motionärerna är mycket kritiska mot att fungerande enheter som den i Matfors läggs ner och anser att man i stället bör försöka lösa lönsamhetsproblemen där. I Matfors finns redan utrustning och kompetent personal. Enligt

motionärerna måste förutsättningar skapas för en inhemsk produktion av infusionsvätskor som tillgodoser behovet i händelse av beredskaps-tillstånd och krig.

Liknande synpunkter framförs i *motion So457 av Sigge Godin (fp)*. Motionen mynnar ut i en begäran om tillkännagivanden till regeringen om vad som anförs i motionen om dels behovet av inhemsk produktion av infusionslösningar (*yrkande 1*), dels Kabi Matfors utmärkta förutsättningar för en sådan produktion (*yrkande 2*).

Infusionsvätskor är registrerade läkemedel som används vid vatten-, salt- och blodförluster i samband med operationer, brännskador, trauma e.d.

Sverige är i princip importberoende när det gäller försörjningen med infusionsvätskor. Behovet av infusionsvätskor i krig bedöms öka till ca 15 gånger fredsförbrukningen. Infusionsvätskor, som till huvudsak består av vatten och olika salter, är skrymmande och tunga. De anses därför medföra både lagrings- och distributionsproblem.

Regeringen uppdrog i september 1987 åt överstyrelsen för civil beredskap att i samråd med socialstyrelsen förhandla med KabiVitrum AB (numera Kabi Pharmacia AB) om produktion av infusionslösningar. Förhandlingarna är inne i sitt slutskede. Enligt uppgift från socialstyrelsen finns goda förhoppningar att en lösning skall kunna nås som garanterar en svensk reservkapacitet i Matfors.

Socialstyrelsen har i programplanen för 1991/92—1995/96 föreslagit att tillgången på infusionslösningar säkerställs genom en kombination av åtgärder för att bibehålla fredstida produktionskapacitet, anskaffning av s.k. minifabriker samt lagring. Totalt beräknar socialstyrelsen att ca 160 milj.kr. erfordras för att tillgodose behoven av infusionsvätskor.

Föredragande statsrådet anför i propositionen att försörjningen med infusionsvätskor bör ges andra principiella lösningar än de som diskuterats för läkemedel och förbrukningsmaterial. Hon anser det synnerligen angeläget att åtgärder vidtas för att säkerställa behovet av infusionsvätskor. De totala behoven bör dock enligt hennes mening ses över och kunna reduceras med hänsyn till de bedömningar av hotbilder, försvarsprinciper och möjligheter till förvarning som blir följden av riksdagens beslut, men också till de vårdprinciper som kommer att gälla i krig. Det bör enligt hennes mening också prövas i vilken utsträckning vissa sjukhus i krig kan medverka i tillverkningen av infusionsvätskor.

Utskottets bedömning

Sveriges importberoende i fråga om infusionsvätskor är enligt utskottet en allvarlig svaghet i beredskapen för sjukvården i kris och krig. Utskottet delar därför uppfattningen att åtgärder måste vidtas så att behovet av infusionsvätskor kan säkerställas. För närvarande pågår ett förhandlingsarbete som syftar till att en inhemsk produktion av infusionsvätskor skall kunna säkerställas. Utskottet förutsätter att regeringen utan särskilda uttalanden från riksdagens sida kommer att följa förhandlingsarbetet och i övrigt vidta nödvändiga åtgärder för att

säkerställa försörjningen med infusionsvätskor i kris och krig. Utskottet avstyrker därför motionerna So456 (fp) yrkande 3 och So457 (fp) yrkandena 1 och 2.

Försöksverksamhet med rekrytering av värnpliktiga till sjukvården

I motion Fö7 av Inger Schörling m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande till regeringen om att en försöksverksamhet bör starta där 800 värnpliktiga rekryteras till vårdsektorn i enlighet med vad som anförs i motionen (yrkande 3). Motionärerna anser att en möjlighet bör införas att rekrytera värnpliktiga direkt till det civila försvaret. Ett lämpligt försöksområde för en utvidgad värnplikt är enligt motionärerna vårdområdet. Motionärerna föreslår att genom uppdrag till intresserade landsting en försöksverksamhet startas med årlig utbildning av 800 värnpliktiga och att 100 milj.kr. anslås för ändamålet. Ett motsvarande anslagsyrkande ingår som yrkande 9 i motionen. Anslagsfrågorna behandlas dock under ett särskilt avsnitt nedan.

Socialutskottet avstyrkte i betänkandet 1988/89:SoU15 ett motionsyrkande om införande av samhällstjänst närmast liknande en allmän värnplikt med inriktning på tjänstgöring inom vården. Utskottet framhöll därvid att hälso- och sjukvården aldrig tidigare förfogat över så kvalificerad personal som nu. Att tvinga ungdomar till vårdarbete skulle kunna äventyra den goda vård vi har i dag. Utskottet hänvisade till det omfattande arbete som pågår för att skapa bättre förutsättningar för personalförsörjningen inom vården. Utskottet var inte berett att ställa sig bakom motionens krav på samhällstjänst inom vården (reservation av mp). Riksdagen följde utskottet (rskr. 1988/89:213).

Försvarsutskottet har vid flera tillfällen behandlat och avstyrkt motionsyrkanden om allmän värntjänst inom bl.a. sjukvården (se bl.a. betänkandena 1989/90:FöU3 och FöU7).

Utskottets bedömning

Utskottet erinrar om att utskottet tidigare ställt sig helt avvisande till tanken på att personalförsörjningsproblemen inom sjukvården skall lösas genom någon form av allmän värnplikt. Utskottet vidhåller denna inställning och avstyrker därför motion Fö7 (mp) yrkande 3.

Finansieringen av beredskapsförberedelserna inom funktionen Hälso- och sjukvård samt anslagen för budgetåret 1991/92

När det gäller finansieringen av beredskapsförberedelserna inom funktionen Hälso- och sjukvård m.m. anförs i propositionen att de allmänna principerna enligt 1987 års försvarsbeslut bör ligga fast. Finansieringen av överlagringen av förnödenheter hos sjukvårdshuvudmännen för den kvarvarande fredsmässiga sjukvården bör dock enligt propositionen ske enligt principen delat kostnadsansvar. Staten föreslås svara för de kapitalkostnader som en utökning av lagren medför, medan

sjukvårdshuvudmännen föreslås ha kostnadsansvaret för drift inkl. lokaler och administration. Staten bör sålunda enligt förslaget ge riktade bidrag till sjukvårdshuvudmännen motsvarande kapitalkostnaderna för investeringen i utökade lagervolymer, medan sjukvårdshuvudmännen skall svara för drift och administration. Landstingsförbundet har förklarat att det inte är möjligt för sjukvårdshuvudmännen att ta på sig nya arbetsuppgifter med åtföljande kostnadsökningar. Föredragande statsrådet anser med hänsyn till Landstingsförbundets invändningar att det bör övervägas att under en övergångsperiod införa ett särskilt statligt bidrag utöver kapitalkostnaderna för drift- och administrationskostnader. Detta anses böra regleras i ett generellt avtal mellan staten och sjukvårdshuvudmännen, där ersättning enligt schablonbidrag bör eftersträvas. De årliga statliga bidragen för detta ändamål beräknas till högst 5 milj.kr. för den överlagring som motsvarar en månads förbrukning inom fredssjukvården. Resultatet av utredningen (dir. 1991:20) om statsbidragen och kommunernas finansiering, som skall vara slutförd i oktober 1991, bör dock enligt propositionen avvaktas innan förändringar genomförs i bidragssystemet.

Kostnaderna för att skapa en rimlig försörjningsuthållighet för den fortsatta fredsmässiga sjukvården under kriser och krig anses enligt propositionen kunna hållas på en förhållandevis låg nivå. Kostnaderna för överlagringsåtgärder för läkemedel och förbrukningsmateriel för en månads uthållighet beräknas uppgå till 10 milj.kr. årligen, fördelade med ca hälften på vardera av läkemedel och förbrukningsmateriel. Kostnader för lagring av importerade insatsvaror tillkommer.

I propositionen redovisas regeringens avsikt att i programplaneanvisningar för totalförsvarsmyndigheterna uppdra åt dem som berörs inom funktionen Hälso- och sjukvård m.m. att under budgetåret 1991/92 vidta sådana förberedande åtgärder som fordras för att genomföra de angivna förslagen i fråga om fredssjukvårdens försörjningsuthållighet.

Riksdagen föreslås godkänna de sålunda redovisade riktlinjerna för finansieringen av beredskapsförberedelserna inom funktionen Hälso- och sjukvård.

Anslagen E 18 och E 19 under femte huvudtiteln ingår i planeringsramen för totalförsvarsfunktionen Hälso- och sjukvård m.m. I propositionen föreslås riksdagen för nästa budgetår till Beredskapslagring och utbildning m.m. för hälso- och sjukvård i krig (E 18) anvisa 55 190 000 kr. och till Driftkostnader för beredskapslagring m.m. (E 19) 69 470 000 kr.

I motion Fö7 av Inger Schörling m.fl. (mp) hemställs att riksdagen till totalförsvarsfunktionen Hälso- och sjukvård m.m. anvisar 160 000 000 kr. utöver vad regeringen föreslagit eller således 284 660 000 kr. (yrkande 9). 100 milj.kr. bör enligt motionärerna gå till en försöksverksamhet med utbildning av värnpliktiga inom vården (jfr även tidigare avsnitt). 60 milj.kr. bör användas för att bl.a. tillskapa beredskapslager av återanvändbar sjukvårdsmateriel. Engångsmateriel är enligt motionärerna olämpligt att lagra när man inte vet hur mycket som kommer att behövas.

I motion Fö7 (mp) föreslås bl.a. en höjning av anslagen till funktionen Hälso- och sjukvård m.m. i krig med 100 milj.kr. till en försöksverksamhet med utbildning av värnpliktiga inom vården. Utskottet har tidigare avstyrkt förslaget om en sådan försöksverksamhet. Utskottet avstyrker även förslaget om särskilda medel för ändamålet.

I motion Fö7 (mp) föreslås även en höjning av anslagen med 60 milj.kr. för beredskapslager av återanvändbar sjukvårdsmateriel. Utskottet erinrar om att ett av problemen när det gäller försörjningen med sjukvårdsmateriel varit att den lagrade materielen med tiden inte längre kommit att motsvara den materiel som i övrigt används i sjukvården. I dag sker i stället en överlagring av sjukvårdsmateriel hos de tilltänkta avnämarna, dvs. hos sjukvårdshuvudmännen och hos producenter och andra leverantörer av sådana förnödenheter. Utskottet avstyrker därför förslaget om att särskilda medel skall avsättas för en beredskapslagring av återanvändbar sjukvårdsmateriel.

Utskottet tillstyrker propositionens förslag till medelsanvisning till Beredskapslagring och utbildning m.m. för hälso- och sjukvård i krig och till Driftkostnader för beredskapslagring m.m. Utskottet har inte heller något att erinra mot vad som i propositionen anförts om riktlinjer för finansieringen av beredskapsförberedelserna inom funktionen Hälso- och sjukvård m.m.

Stockholm den 11 april 1991

På socialutskottets vägnar

Ulla Tillander

Närvarande: Anita Persson (s), Ulla Tillander (c), Per Stenmarck (m), Johnny Ahlqvist (s), Rinaldo Karlsson (s), Ingrid Hemmingsson (m), Ingrid Ronne-Björkqvist (fp), Rosa Östh (c), Gudrun Schyman (v), Anita Stenberg (mp), Jan Andersson (s), Sinikka Bohlin (s), Maj-Inger Klingvall (s), förste vice talman Ingegerd Troedsson (m), Barbro Westerholm (fp), Alf Eignerfors (s) och Marianne Andersson (s) i Gislaved.

Avvikande meningar

1. Helikoptrar för sjuktransporter

Ingrid Ronne-Björkqvist och Barbro Westerholm (båda fp) anser att den del av socialutskottets yttrande under avsnittet Helikoptrar för sjuktransporter som börjar med "Det är därvid" och slutar med "avstyrks därför." bort ha följande lydelse:

Utskottet har i det föregående förutsatt att en programplan med ett handlingsprogram för de åtgärder som ännu återstår tas fram under år

1991. I detta arbete är det enligt utskottet särskilt angeläget att frågan om en förstärkning av kapaciteten för sjukvårdstransporter beaktas. Utskottet vill också framhålla att, även om landstingen får ett klart större ansvar i fred för sjukvårdstransporterna med helikopter, staten självfallet måste ansvara för åtgärder som därutöver behövs för krigsfallet. Utskottet föreslår att riksdagen med anledning av motion Fö8 (fp) yrkande 17 delvis som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

Resultatet av programarbetet och handlingsplanen måste givetvis redovisas för riksdagen. Därigenom tillgodoses även syftet med motion Fö12 (s). Motionen avstyrks.

2. Helikoptrar för sjuktransporter

Per Stenmarck (m), Ingrid Hemmingsson (m), Anita Stenberg (mp) och förste vice talman Ingegerd Troedsson (m) anser att den del av socialutskottets yttrande under avsnittet Helikoptrar för sjuktransporter som börjar med "Frågan om ansvaret" och slutar med "Fö2 (m) avstyrks." bort ha följande lydelse:

I propositionen föreslås att sjukvårdshuvudmännen skall ta över det ansvar för sjuktransporter med helikoptrar som i dag åvilar staten via rikspolisstyrelsen. Förslaget innebär att landstingen skall åläggas att bedriva helikopterverksamhet, en för landstingen främmande verksamhet som de flesta landsting saknar ekonomiska förutsättningar att klara. Utskottet vill framhålla att behovet av helikoptrar har uppstått inom totalförsvaret. Det är således inte något primärt behov för landstingen. Utskottet vill även framhålla att den befintliga helikopterorganisationen med försvaret och polisen som huvudmän också har viktiga uppgifter för sjöräddning och fjällräddning. Utskottet anser mot denna bakgrund att det statliga ansvaret för transporter med helikoptrar bör bestå. Utskottet anser därför att propositionens förslag till ändring av 6 § hälso- och sjukvårdslagen bör avstyrkas och motion Fö2 (m) bifallas. Som en följd av utskottets ställningstagande bör motionerna Fö8 (fp) yrkande 17 delvis och Fö12 (s) avstyrkas.

3. Försörjningen med infusionsvätskor

Ingrid Ronne-Björkqvist (fp), Anita Stenberg (mp) och Barbro Westerholm (fp) anser att den del av utskottets yttrande under avsnittet Försörjningen med infusionsvätskor som börjar med "Sveriges importberoende" och slutar med "yrkandena 1 och 2." bort ha följande lydelse:

Sveriges importberoende i fråga om infusionsvätskor är enligt utskottet en allvarlig svaghet i beredskapen för sjukvården i kris och krig. Sverige klarar inte sin vätskeförsörjning i ett krigsläge, och också i en avspärrningssituation blir läget bekymmersamt. Utskottet anser det nödvändigt att förutsättningar skapas för en inhemsk produktion av infusionslösningar som tillgodoser behovet i kris och krig. Utskottet

delar uppfattningen i motionerna So456 (fp) och So457 (fp) att fungerande enheter som den i Matfors inte bör läggas ner. Man bör i stället försöka lösa lönsamhetsproblemen på plats.

1990/91:SoU9y

Utskottet föreslår ett tillkännagivande till regeringen om detta.

4. Försöksverksamhet med rekrytering av värnpliktiga till sjukvården

Anita Stenberg (mp) anser att det avsnitt i yttrandet under avsnittet Försöksverksamhet med rekrytering av värnpliktiga till sjukvården som börjar med "Utskottet erinrar" och slutar med "yrkande 3." bort ha följande lydelse:

Utskottet delar uppfattningen i motion Fö7 (mp) att det är lämpligt med en försöksverksamhet med utvidgad värnplikt inom sjukvården. Enligt utskottet bör särskilda medel anslås för ändamålet. Utskottet föreslår att motion Fö7 (mp) yrkande 9 i motsvarande del tillstyrks.

5. Finansieringen av beredskapsförberedelserna inom funktionen Hälso- och sjukvård samt anslagen för budgetåret 1991/92

Anita Stenberg (mp) anser att det avsnitt i yttrandet under avsnittet Finansieringen av beredskapsförberedelserna — — — som börjar med "I motion Fö7 (mp) föreslås bl.a." och slutar med "Hälso- och sjukvård m.m." bort ha följande lydelse:

Utskottet har i det föregående tillstyrkt motionskrav om att en försöksverksamhet bör inledas med utvidgad värnplikt inom sjukvården och även tillstyrkt att särskilda medel anslås för ändamålet. Utskottet anser att 100 milj.kr. är ett väl avvägt belopp. Utskottet föreslår att motion Fö7 (mp) yrkande 9 i motsvarande del tillstyrks.

I samma motion (mp) föreslås även en höjning av anslagen med 60 milj.kr. för bl.a. beredskapslagring av återanvändbar sjukvårdsmateriel. Utskottet tillstyrker en sådan höjning av anslagen till totalförsvarsfunktionen Hälso- och sjukvård m.m. Medel från anslaget bör enligt utskottet kunna utnyttjas för beredskapslagring av återanvändbar sjukvårdsmateriel.

Utskottet har inte något att erinra mot vad som anförs i övrigt i propositionen om riktlinjer för finansieringen av beredskapsförberedelserna inom funktionen Hälso- och sjukvård m.m.