Socialutskottets betänkande

1980/81:23

om hälso- och sjukvården i krig m. m. (prop. 1980/81:57)

Propositionen

I proposition 1980/81:57 om hälso- och sjukvården i krig m. m. har regeringen (socialdepartementet) föreslagit riksdagen att anta följande vid propositionen fogade lagförslag, nämligen förslag till

1. lag om tjänsteplikt för hälso- och sjukvårdspersonal samt veterinärpersonal m. m.,
2. lag om ändring i lagen (1964:63) om kommunal beredskap samt
3. lag om ändring i allmänna tjänstepliktslagen (1959:83).

De föreslagna lagarna föreslås träda i kraft den 1 juli 1981.

Förslaget till lag om tjänsteplikt för hälso- och sjukvårdspersonal samt veterinärpersonal m. m. framläggs efter hörande av lagrådet.

Motion

I den med anledning av propositionen väckta motionen 1980/81:171 av Göran Karlsson m. fl. (s) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförts i motionen om ökade insatser för sjukvården inom totalförsvaret.

Yttrande från annat utskott

På hemställan av socialutskottet har försvarsutskottet avgivit yttrande över propositionen och motionen. Yttrandet, FöU 1980/81:1 y, fogas vid betänkandet som bilaga 1.

Bakgrund

Enligt gällande bestämmelser skall hälso- och sjukvård i krig bedrivas inom tre organisationer: den civila hälso- och sjukvården, civilförsvaret och försvarsmakten. Civilförsvarets och försvarsmaktens verksamhet skall vara komplement till den civila hälso- och sjukvården. För den civila hälso- och sjukvården i krig svarar huvudmännen för den offentliga hälso- och sjukvården – landstingskommunerna och de tre kommuner som inte tillhör landstingskommun.

I lagen (1964:63) om kommunal beredskap har meddelats bestämmelser om bl. a. vissa kommunala och landstingskommunala uppgifter under beredskapstillstånd, om förberedelser redan i fredstid för att kommun och

landstingskommun skall kunna fullgöra sina uppgifter under beredskapstillstånd, om kommuns och landstingskommuns krigsorganisation samt om statsbidrag till bl. a. planläggningskostnader för kommuner och landstingskommuner. Till lagen om kommunal beredskap är anknuten kommunala beredskapskungörelsen (1964:722). I fråga om hälso- och sjukvården gäller enligt 22 § lagen om kommunal beredskap bestämmelserna i lagen endast i den mån de inte strider mot krigssjukvårdslagen (1953:688) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av krigssjukvårdslagen.

Enligt bestämmelser i krigssjukvårdslagen och den till denna knutna krigssjukvårdskungörelsen (1955:442) skall sjukvårdshuvudmännen i fred planlägga för en övergång till krigsorganisation och i krig ansvara för driften av den civila hälso- och sjukvården. Länsstyrelserna skall svara för ledningen av den civila hälso- och sjukvården i krig, dvs. besluta i frågor om utnyttjandet av behandlings- och vårdmöjligheterna, fördelningen av vårdpersonal m. m. inom länen.

I krigssjukvårdslagen regleras även den civila veterinärverksamheten i krig. Denna står under inseende av lantbruksstyrelsen och statens livsmedelsverk.

I gällande krigssjukvårdslagstiftning föreskrivs även en tjänsteplikt för medicinalpersonal, dvs. skyldighet för den som äger yrkeserfarenhet av hälso- och sjukvård eller veterinärverksamhet att i krig tjänstgöra inom den civila hälso- och sjukvården eller den civila veterinärverksamheten.

I krig skall enligt nuvarande lagstiftning om krigssjukvården etableras tre statliga beslutsnivåer. Den lägre regionala nivån skall omfatta länen och försvarsområdena och den högre regionala nivån skall avse civil- och militärområdena. Den centrala nivån skall omfatta hela landet.

På den lägre regionala nivån skall länsstyrelsen vara den högsta civila totalförsvarsmyndigheten. Det skall åligga länsstyrelsen bl. a. att leda den civila hälso- och sjukvården i krig. Sjukvårdshuvudmännen skall svara för drift och förvaltning av sjukvården.

På högre regional nivå (civilområde) är i krig civilbefälhavaren den högsta civila försvarsmyndigheten. För samverkan i krig på sjukvårdsområdet mellan civilbefälhavaren och militärbefälhavaren skall i varje civilområde finnas ett särskilt samarbetsorgan, den regionala sjukvårdsledningen.

Centralt skall den civila hälso- och sjukvården i krig under regeringen ledas av socialstyrelsen. För samverkan inom totalförsvaret på central nivå skall i krig finnas ett samarbetsorgan, den centrala sjukvårdsledningen.

Den slutna vården skall i krig meddelas vid beredskapssjukhus, som är i fred befintliga civila sjukhus för kroppssjukvård eller särskilda civila sjukhus som upprättas vid krig eller krigsfara. Härjämte skall finnas sjukhärbärgen som är anknutna till beredskapssjukhus. Sjukhärbärgena avses för avvaktande och uppehållande vård samt för eftervård.

För den öppna hälso- och sjukvården i krig skall riket vara indelat i krigssjukvårdsområden och dessa kan indelas i krigssjukvårdsdistrikt. Inom

krigssjukvårdsområde skall bl. a. finnas krigstjänsteläkare och biträdande krigstjänsteläkare.

Bestämmelser om krigsorganisationen m. m. av den civila veterinärverksamheten finns i krigsveterinärkungörelsen (1966:768).

Med stöd av ett bemyndigande av regeringen år 1976 tillkallades utredningen (S 1976:05) om sjukvården i krig (USIK) för att utreda frågan om sjukvården i krig. Målsättningen för utredningsarbetet skulle enligt direktiven för detta arbete vara att sjukvårdens fredsresurser i största möjliga utsträckning skall användas i krig samt att den i fred gällande sjukvårdslagstiftningen skall utgöra grunden för de bestämmelser som skall gälla i krig. I möjligaste mån skulle ett enhetligt ansvar för verksamheten i fred och krig eftersträvas.

USIK avlämnade år 1978 sitt huvudbetänkande (SOU 1978:83) Sjukvården i krig, vilket remissbehandlats.

USIK har i februari i år avgivit ett delbetänkande (Ds S 1981:2) om skydd för sjukvården i krig. USIK erhöll genom tilläggsdirektiv år 1979 i uppdrag att göra översyn av hur den fredstida yrkesutbildningen för personalen inom hälso- och sjukvården bäst skall komma totalförsvaret till godo. Detta uppdrag beräknas komma att redovisas under våren 1982.

Utskottet

Propositionsförslagen

På grundval av förslag av USIK i betänkandet om sjukvården i krig läggs i propositionen fram förslag om ändringar av vad som gäller f. n. beträffande ansvar och ledning m. m. för hälso- och sjukvården i krig samt beträffande personalförsörjningen för hälso- och sjukvården och för veterinärverksamheten i krig. De föreslagna ändringarna innebär bl. a. följande.

Med utgångspunkt i den s. k. totalförsvarsprincipen föreslås att ansvaret för ledningen av hälso- och sjukvården i krig på lägre regional nivå överflyttas från länsstyrelserna till sjukvårdshuvudmännen, som redan har driftansvaret. Totalförsvarsprincipen – som framfördes av 1974 års försvarsutredning (SOU 1976:5) och som bekräftades av riksdagen år 1977 (FöU 1976/77:13 s. 17) – innebär att ansvar i fred för viss verksamhet bör följas av ansvar för att förbereda, genomföra och leda samma verksamhet i krig.

Den föreslagna ändringen beträffande ledningsansvaret för hälso- och sjukvården i krig avses inte rubba det ansvar och de befogenheter som länsstyrelsen skall ha som länets högsta civila samordnande totalförsvarsmyndighet.

Socialstyrelsen föreslås i krig, utöver då kvarstående fredsuppgifter, ha rätt att besluta om förflyttning av personal, patienter och förnödenheter samt i övrigt bestämma om de civila hälso- och sjukvårdsresursernas utnyttjande. Detta innebär en viss utvidgning i förhållande till vad som gäller enligt

krigssjukvårdskungörelsen enligt vilken socialstyrelsens dispositionsrätt i krig till sjukvårdshuvudmännens sjukvårdsresurser är begränsad till medicinalpersonal, förnödenheter och vårdplatser.

De regionala sjukvårdsledningarna och den centrala sjukvårdsledningen föreslås avskaffade utan att ersättas av annan form av formaliserad samverkan.

Enligt bestämmelser i krigssjukvårdskungörelsen har militär chef i krig möjlighet att i vissa fall meddela civila myndigheter föreskrifter om fullgörandet av dem åvilande uppgifter (militär direktivrätt). Bestämmelser av likartad innebörd finns i krigsveterinärkungörelsen. Föredragande statsrådet anser att den militära direktivrätten kan avskaffas beträffande såväl hälso- och sjukvården som veterinärverksamheten.

Den personalkrets som skall omfattas av en tjänsteplikt inom hälso- och sjukvården och veterinärverksamheten i krig föreslås bli utvidgad så att den även omfattar bl. a. administrativ personal och ekonomipersonal.

I propositionen påpekas mot bakgrund av förslaget om överflyttning till sjukvårdshuvudmännen av ansvaret för ledningen av hälso- och sjukvården i krig att det är nödvändigt att sjukvårdshuvudmännen åläggs ett mera aktivt planeringsansvar för verksamheten i krig.

Mot bakgrund av vad som föreslås beträffande ledningsansvar m. m. saknas enligt propositionen skäl att bibehålla krigssjukvårdslagen. Några nya bestämmelser erfordras inte med hänsyn till att lagen om kommunal beredskap reglerar samtliga sjukvårdshuvudmännens uppgifter.

Med utgångspunkt i att den i fred gällande sjukvårdslagstiftningen m. m. bör utgöra grunden för hälso- och sjukvården i krig framläggs i propositionen för riksdagens godkännande tre lagförslag, nämligen förslag till lag om ändring i lagen om kommunal beredskap, lag om tjänsteplikt för hälso- och sjukvårdspersonal samt veterinärpersonal m. m. samt lag om ändring i allmänna tjänstepliktslagen. De föreslagna lagarna föreslås träda i kraft den 1 juli 1981.

Förslaget till lag om ändring i lagen om kommunal beredskap innebär dels att 22 § – med hänvisning i fråga om hälso- och sjukvården till bestämmelser i krigssjukvårdslagstiftningen – skall upphöra att gälla, dels att krigssjukvårdslagen skall upphöra att gälla, dels att i en ny paragraf, 16 a §, skall intas bestämmelser om statsbidrag till sjukvårdshuvudmännen för kostnader för omställning av hälso- och sjukvården till krigsförhållanden m. m. som motsvarar bestämmelser härom som f. n. finns i krigssjukvårdslagen.

I den föreslagna lagen om tjänsteplikt för hälso- och sjukvårdspersonal samt veterinärpersonal m. m. ges bestämmelser om den förändrade tjänsteplikt för sådan personal som föreslås i propositionen. I lagförslaget har även tagits in bestämmelser i övrigt om den civila veterinärverksamheten, som f. n. finns i krigssjukvårdslagen.

Förslaget till lag om ändring i allmänna tjänstepliktslagen innehåller redaktionella ändringar och följdändringar med anledning av de båda ovannämnda lagförslagen.

I propositionen framhålls att regeringen måste få meddela särskilda bestämmelser om bl. a. hälso- och sjukvården i krig som tar över bestämmelser om sjukvården i fred. Det erinras om att en ny lagstiftning om sjukvården i fred förbereds på grundval av förslag som hälso- och sjukvårdsutredningen (S 1975:04) framlagt i betänkandet (SOU 1979:78) Mål och medel för hälso- och sjukvården och framhålls att avsikten är att i sistnämnda sammanhang ta upp frågan om rätt för regeringen att meddela föreskrifter som tar över lagstiftningen om sjukvården i fred.

I motion 1980/81:171 (s) anförs i fråga om propositionen att den kan accepteras i de organisatoriska och administrativa delarna. Motionärerna påpekar att genom överflyttning av ledningsansvaret för sjukvården i krig från länsstyrelserna till sjukvårdshuvudmännen det blir naturligt att större hänsyn tas till beredskapsaspekterna vid den fortsatta utbyggnaden av fredssjukvården.

Försvarsutskottet tillstyrker i sitt yttrande i ärendet förslaget om överflyttning av ledningsansvaret för sjukvården i krig till sjukvårdshuvudmännen men vill – i likhet med vad som görs i propositionen – understryka att ändringen inte rubbar länsstyrelsens ansvar och befogenheter som länets högsta civila samordnande totalförsvarsmyndighet. Försvarsutskottet har inte funnit anledning till erinran mot vad som anförs i propositionen om en utvidgad tjänsteplikt för sjukvårdspersonal m. fl. eller mot vad som i övrigt anförs eller föreslås i propositionen.

Som framhålls i propositionen har sedan 1950-talet en rad reformer genomförts inom sjukvårdssektorn som stärkt sjukvårdshuvudmännens ställning. Samtidigt som sjukvårdshuvudmännens verksamhet ökat har deras ledningS- och förvaltningssystem utvecklats. Detta har medfört helt andra förutsättningar för sjukvårdshuvudmännen att ansvara för ledningen av sjukvården i krig än de som gällde när krigssjukvårdslagen kom till. Det förtjänar här framhållas att det hos sjukvårdshuvudmännen finns en medicinsk katastrofberedskap som av 1978 års försvarskommitté (Fö 1978:02) – i kommitténs i februari i år avgivna betänkande (Ds Fö 1981:1) Säkerhetspolitiken och totalförsvaret (s. 216) – bedöms ha stort värde för sjukvården i krig genom att den bl. a. har en organisation för ledning.

Mot nu nämnda bakgrund har socialutskottet inte något att erinra mot att ansvaret för ledningen av den civila hälso- och sjukvården i krig på lägre regional nivå överflyttas från länsstyrelserna till sjukvårdshuvudmännen. Utskottet har inte heller i övrigt något att erinra mot vad som anförs i propositionen och mot de framlagda lagförslagen. Utskottet tillstyrker således propositionen.

Angående ökade insatser för sjukvården inom totalförsvaret

I motion 1980/81:171 (s) påpekas bl. a. att sjukvården med hänsyn till försörjningen med utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel m. m.

torde vara en av de svagaste länkarna i totalförsvaret. Om totalförsvaret rätt skall kunna fylla sin uppgift krävs enligt motionärerna att väsentligt större insatser görs inom sjukvården. Motionärerna understryker att ökad statlig medverkan – i fråga om övergripande planering, utbildning och försörjning med utrustning, läkemedel, förbrukningsmateriel samt andra viktiga varor beträffande vilka vårt land kan bli helt importberoende – är nödvändig om vi skall få en också i kris och krig väl fungerande sjukvård, som människorna har förtroende för. Detta bör enligt motionärerna vara en utgångspunkt vid det fortsatta utredningsarbetet som skall ske inför nästa försvarsbeslut och motionärerna begär att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad som anförs i motionen om ökade insatser för sjukvården inom totalförsvaret.

Förstärkning av den övergripande planeringen för sjukvården i krig. Socialstyrelsens uppgifter i fråga om krigsorganisationen för hälso- och sjukvården har omfattat bl. a. ledning, övervakning och samordning av den regionala och lokala planläggningen, krigsplacering och utbildning av medicinalpersonal samt anskaffning och lagring av materiel. Vid två av socialstyrelsens byråer har handlagts uteslutande beredskapsfrågor – vid den ena i huvudsak planerings-, organisations- och utrustningsfrågor, vid den andra i huvudsak utbildnings- och personalfrågor.

Riksdagen godkände under förra riksmötet riktlinjer för socialstyrelsens uppgifter, organisation och personalresurser m. m. (prop. 1979/80:6, SoU 1979/80:45, rskr 1979/80:386), vilka när det gäller socialstyrelsens arbete med beredskapsfrågor – liksom när det gäller myndighetens uppgifter över huvud taget – innebär att socialstyrelsen skall avlastas detaljfrågor och koncentrera sig på övergripande frågor. Socialstyrelsens befattning med beredskapsplanläggningen bör enligt de godkända riktlinjerna kunna förändras genom att socialstyrelsens nuvarande detaljanvisningar för denna ersätts av mer övergripande planeringsbestämmelser samt genom att socialstyrelsens uppgifter beträffande utbildning, personalplanering och materiel- och försörjningsberedskap decentraliseras till sjukvårdshuvudmännen och förändras mot mer övergripande samordningsfrågor. Enligt riktlinjerna bör beredskapsplaneringen m. m. anknytas till planeringen för hälso- och sjukvården samt socialtjänsten i fred genom att de olika fackenheterna inom myndigheten får ett ansvar för beredskapsfrågorna som svarar mot resp. enhets ansvarsområde när det gäller den fredstida verksamheten. Decentraliseringen av socialstyrelsens uppgifter inom beredskapsområdet har förutsatts ske successivt och möjliggöra en successiv minskning med 35 tjänster hos myndigheten.

Riktlinjerna om att socialstyrelsen i fortsättningen skall koncentrera sina insatser på beredskapsområdet till övergripande frågor tillgodoser enligt utskottets mening syftet med motion 1980/81:171 (s) i här aktuell del.

Utskottet vill understryka betydelsen av att socialstyrelsen nära samverkar

med sjukvårdshuvudmännen genom Landstingsförbundet i planeringen för hälso- och sjukvården i krig.

Mot bakgrund av att sjukvårdshuvudmännen förutsätts skola ha ett mera aktivt planeringsansvar för den civila hälso- och sjukvården i krig påpekar försvarsutskottet i sitt yttrande över föreliggande proposition och motion att detta berör på den statliga sidan både central och regional nivå och framhåller att nödvändiga statliga resurser på området inte kan dras in förrän den avsedda utvecklingen är säkerställd.

Organisationskommittén (S 1979:12) för socialstyrelsen, vilken tillkallades år 1979 för att utarbeta underlag för statsmakternas närmare beslut om socialstyrelsens uppgifter, resurser och organisation, avlämnade hösten 1980 till chefen för socialdepartementet ett förslag till ny organisation av socialstyrelsen, som f. n. bereds inom regeringskansliet. Kommittén föreslår att två särskilda sektioner för beredskapsplanering inrättas – den ena för samordning av personal- och utbildningsplanering och den andra för samordning av planeringen av krigssjukvårdens organisation – samt att de båda sektionerna t. v. hålls samman i en särskild byrå för beredskapsfrågor. Kommittén föreslår vidare att när decentraliseringarna till sin huvudsakliga del genomförts – vilket kommittén beräknar ha skett vid utgången av budgetåret 1983/84 – sektionerna skall överföras till en byrå för personal- och utbildningsplanering resp. en byrå för allmän planering, samhällsplanering och statistik. Kommittén påpekar att många av de decentraliseringar och förenklingar som skall genomföras kan komma till stånd först efter ytterligare utredningsarbete och förhandlingar med sjukvårdshuvudmännen.

Socialutskottet förutsätter att avsedd förändring av socialstyrelsens organisation för beredskapsfrågor sker i samråd med sjukvårdshuvudmännen och på sådant sätt att beredskapsuppgifter inte behöver eftersättas.

Förbättring av utbildningen av personal för sjukvården i krig. Som nämnts i det föregående gör USIK f. n. en översyn av hur den fredstida yrkesutbildningen för personalen inom hälso- och sjukvården bäst skall komma totalförsvaret till godo. En utgångspunkt för utbildningen för totalförsvarets hälso- och sjukvård bör enligt direktiven för översynen vara att utbildningen i så stor utsträckning som möjligt förankras i och bedrivs som en del av den reguljära utbildningen för fredssjukvården. USIK skall bl. a. pröva behovet av särskild utbildning för anställda inom sjukvården vilka under sin yrkesutbildning inte fått någon särskild utbildning om de svårigheter som sjukvården utsätts för vid katastrof och krig. Resultatet av översynen är avsett att ingå i underlaget för det försvarsbeslut som skall fattas nästa år.

Ovannämnda översyn tillgodoser enligt utskottets mening syftet med motion 1980/81:171 (s) i vad avser frågan om utbildning av personal för sjukvården i krig.

Förbättring av materielberedskapen för sjukvården i krig. Riksdagen fattade år 1977 beslut om inriktningen av säkerhetspolitiken och totalförsvarets fortsatta utbyggnad (prop. 1976/77:74, FöU 1976/77:13, rskr 1976/77:311) på grundval av förslag av 1974 års försvarsutredning. Riksdagens beslut avsåg bl. a. inriktningen av planeringen för programplaneperioden 1977/78–1981/82.

1974 års försvarsutredning konstaterade bl. a. att studier och utredningar visat att totalförsvarets sjukvårdsresurser var helt otillräckliga i flera avseenden under avspärrning och krig och påpekade att uthålligheten rörande materiel och läkemedel borde förstärkas. 1977 års försvarsbeslut innebar en inriktning av sjukvårdsberedskapen mot att vissa väsentliga brister snabbt skulle avhjälpas. Ställning till beredskapen beträffande sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär skulle dock tas senare, när resultatet av visst utredningsarbete förelåg. Detta utredningsarbete som utfördes av en utredning med namnet Utredningen Försörjning med Förbrukningsmateriel (UFF), vilken var knuten till socialstyrelsen, slutredovisades år 1979 i rapporten Sjukvårdsmateriel under avspärrning och/eller krig. Ett tillgodoseende av behovet av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär under en avspärrning om tolv månader och krig beräknades av UFF kräva investeringar om 520 milj. kr. i 1979 års prisnivå. De beräknade investeringarna avsåg en kombination av (a) produktionsplanläggning som kombinerades med beredskapslagring av råvaror och halvfabrikat, (b) beredskapslagring av vissa, särskilt utvalda färdigprodukter samt (c) visst företagsstöd.

I en programplan för åren 1981–1986 för hälso- och sjukvården i krig, vari socialstyrelsen år 1980 redovisade ett uppdrag av regeringen att genomföra programplanering för nämnda tidsperiod, konstaterade socialstyrelsen bl. a. att sjukvårdens beredskapsläge i många avseenden kunnat förbättras men att medelstilldelningen för sjukvårdsberedskapen dock inte legat på den nivå som 1977 års försvarsbeslut förutsatt och att detta medfört att omfattande eftersläpningar fortfarande föreligger. Socialstyrelsen hade i programplanen inte redovisat något medelsbehov för beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär i avvaktan på en viss förutskickad försöksverksamhet, varom närmare uppgifter lämnas nedan.

Socialstyrelsen redovisade år 1980 till regeringen också en perspektivstudie om hälso- och sjukvård i totalförsvaret med anledning av ett uppdrag att som underlag för ett försvarsbeslut år 1982 genomföra studier av utvecklingen efter år 1982 av hälso- och sjukvården i krig. Socialstyrelsen framhöll att den viktigaste omedelbara åtgärden för att förstärka den civila sjukvårdsberedskapen är att statsmakterna anger inriktning och beslutar om en medelsram för uppbyggnad av beredskapen för försörjningen med i första hand sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär.

I fråga om beredskapen beträffande bl. a. sådan materiel har följande initiativ tagits.

Regeringen uppdrog år 1979 åt statens förhandlingsnämnd att förhandla med sjukvårdshuvudmännen om deras medverkan i hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap. Härefter redovisade förhandlingsnämnden i juni i fjol en överenskommelse med Landstingsförbundet om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap som syftar till att – i anslutning till det fortsatta förhandlingsarbetet – en försöksverksamhet med s. k. buffertlagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär skall komma till stånd hos vissa sjukvårdshuvudmän. Regeringen har godkänt överenskommelsen. I årets budgetproposition (bil. 8, s. 169) anmäls att en ettårig försöksverksamhet av angivet slag beräknas kunna påbörjas i början av år 1981 till en kostnad av högst 8 milj. kr.

Försvarsutskottet har i yttrandet i ärendet framhållit att hälso- och sjukvårdens försörjning är en fråga av stor betydelse för totalförsvaret. Utskottet har emellertid anfört att det – i avvaktan på ett förutskickat delbetänkande av 1978 års försvarskommitté, vari bl. a. mål och prioriteringar beträffande hälso- och sjukvårdens försörjning skall behandlas – inte är berett att ta ställning till vilka ytterligare åtgärder rörande försörjningen med sjukvårdsmateriel m. m. som behöver vidtas utöver ovannämnda försöksverksamhet med buffertlagring.

Det av försvarsutskottet förutskickade betänkandet av 1978 års försvarskommitté är det i det föregående nämnda, i februari i år avgivna betänkandet (Ds Fö 1981:1) Säkerhetspolitiken och totalförsvaret. 1978 års försvarskommitté – som har i uppdrag att överväga och lämna förslag om säkerhetspolitikens inriktning och totalförsvarets fortsatta utveckling m. m. efter år 1982 och vars utredningsmaterial avses ligga till grund för nästa försvarsbeslut – har i betänkandet redovisat bl. a. kommitténs syn på och förslag till inriktning av totalförsvarsgrenarnas utveckling efter år 1982. Betänkandet avses i första hand bilda underlag för regeringens anvisningar för myndigheternas programplanering för tidsperioden 1982/83–1986/87. Kommittén avser att under hösten 1981 lämna ett slutbetänkande om totalförsvarsgrenarnas utveckling.

1978 års försvarskommitté framhåller bl. a. att den f. n. viktigaste åtgärden för att säkerställa sjukvårdens funktion i kriser och krig är att förbättra försörjningsberedskapen i fråga om sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär. Det är, anför kommittén vidare, otillfredsställande att ännu ingen reell förbättring kommit till stånd.

Enligt 1978 års försvarskommitté bör man – utan att avvakta förhandlingar och försöksverksamhet – undersöka vilka möjligheter som finns att skyndsamt upphandla lager för särskilt kritiska produkter. Det bör, påpekar kommittén vidare, uppdras åt myndigheterna att ta fram ett sådant underlag att beslut om såväl produktsortiment som kostnader härför kan tas i 1982 års försvarsbeslut. Därutöver bör en planering komma till stånd för hur nu tillgängliga resurser skall kunna utnyttjas i kris- och krigslägen. Härvid bör, anför kommittén, särskilt övervägas former för att ersätta engångsmateriel

med annan materiel samt även om möjligheter finns att utnyttja engångsmateriel flera gånger.

Regeringen har genom beslut den 5 mars i år uppdragit åt bl. a. socialstyrelsen att genomföra programplanering för den tidsperiod, 1982/83–1986/87, som avses omfattas av ett nytt försvarsbeslut. Programplanerna skall inges till regeringskansliet senast den 1 september i år. Enligt anvisningarna för programplanearbetet – för vilka bl. a. 1978 års försvarskommittés ovannämnda betänkande utgör underlag – skall den preliminära inriktningen för såväl uppbyggnaden av försörjningsberedskapen som planeringen för sjukvården vara att med godtagbar säkerhet tillgodose behovet av de absolut oundgängliga varorna under en längre försörjningskris. Krigsbehovet skall prioriteras. Det påpekas bl. a. att uthålligheten beträffande sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär är så låg att det nu är nödvändigt att prioritera den materielen före en vidare uppbyggnad av läkemedelsförsörjningen samt att olika former bör övervägas för att ersätta engångsmateriel med annan materiel samt möjligheterna att utnyttja engångsmateriel flera gånger.

1978 års försvarskommittés uttalanden och regeringens anvisningar för programplanearbetet för tidsperioden 1982/83–1986/87 visar enligt utskottets mening att det nu finns en stark inriktning mot att förbättra materielberedskapen för sjukvården i krig.

Utskottet vill här påpeka att utskottet i betänkande SoU 1980/81:19 (s. 32 och 33) – i anslutning till behandlingen av regeringens framställning om medelsanvisning för budgetåret 1981/82 under anslaget till beredskapslagring för hälso- och sjukvården m. m. – begärt att en preliminär utvärdering av försöksverksamheten hos vissa sjukvårdshuvudmän med buffertlagring av sjukvårdsmateriel av engångskaraktär skall göras innan försöksverksamheten pågått tolv månader för att man skall få underlag för beslut om beredskapen beträffande sådan materiel senast våren 1982.

Med hänsyn till det anförda torde något riksdagens initiativ med anledning av motion 1980/81:171 (s) i här aktuell del inte vara erforderligt.

Utskottets ovan i särskilda avsnitt redovisade ställningstaganden till yrkandet i motion 1980/81:171 (s) innebär att utskottet avstyrker motionen.

Utskottets hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *lagförslagen*
   att riksdagen med bifall till propositionen antar vid propositionen fogade förslag till
   a) lag om tjänsteplikt för hälso- och sjukvårdspersonal samt veterinärpersonal m. m.,
   b) lag om ändring i lagen (1964:63) om kommunal beredskap,
   c) lag om ändring i allmänna tjänstepliktslagen (1959:83),
2. beträffande *ökade insatser för sjukvården inom totalförsvaret*
   att riksdagen avslår motion 1980/81:171.

Stockholm den 24 mars 1981

På socialutskottets vägnar
GÖRAN KARLSSON

Närvarande: Göran Karlsson (s), Gabriel Romanus (fp), Karl Leuchovius (m), Rune Gustavsson (c), Evert Svensson (s), Mårten Werner (m), John Johnsson (s), Erik Larsson (c), Blenda Littmarck (m), Kjell Nilsson (s), Sven-Gösta Signell (s), Kersti Swartz (fp), Stig Alftin (s), Karin Israelsson (c) och Anita Persson (s).

Särskilt yttrande

Förbättring av materielberedskapen för sjukvården i krig (mom. 2 delvis)

Göran Karlsson, Evert Svensson, John Johnsson, Kjell Nilsson, Sven-Gösta Signell, Stig Alftin och Anita Persson (alla s) anför:

Medelstilldelningen för förbättring av materielberedskapen för sjukvården i krig har som socialstyrelsen påpekat inte legat på den nivå som 1977 års försvarsbeslut förutsatt. Detta har medfört att omfattande eftersläpningar föreligger. Särskilt allvarligt är det att kraftfulla åtgärder ännu inte vidtagits för beredskapslagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär.

Med hänsyn härtill är det svårförståeligt att försvarsutskottet i sitt yttrande i ärendet inte understrukit att snara åtgärder är nödvändiga för att förbättra beredskapen.

Mot bakgrund av uttalanden som 1978 års försvarskommitté gjort i det tidigare i år avgivna betänkandet (Ds Fö 1981:1) Säkerhetspolitiken och totalförsvaret och de anvisningar som regeringen gett i mars i år för programplanering för hälso- och sjukvården i krig för tidsperioden 1982/83 –

1986/87 har socialutskottet konstaterat att det nu finns en stark inriktning mot att förbättra materielberedskapen för hälso- och sjukvården i krig. Med hänsyn till att socialdemokraterna i utskottet begärt en avsvärd förstärkning av beredskapen beträffande sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär redan nästa budgetår har vi godtagit socialutskottets uttalanden och inte avgivit en reservation. I en reservation till socialutskottets betänkande SoU 1980/81:19, vari bl. a. frågan om medelsanvisning till beredskapslagring för hälso- och sjukvården m. m. för nästa budgetår behandlas, har nämligen socialdemokraterna i utskottet begärt att riksdagen till lagring av sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär skall anvisa 15 milj. kr. mera än vad regeringen och utskottet föreslagit.

Bilaga 1

Försvarsutskottets yttrande 1980/81:1 y

om hälso- och sjukvården i krig m. m.

Till socialutskottet

Socialutskottet har den 25 november 1980 beslutat hemställa att försvarsutskottet avger yttrande över proposition 1980/81:57 om hälso- och sjukvården i krig m. m. jämte eventuella motioner. Med anledning av propositionen har väckts motion 1980/81:171.

Utskottet

Hälso-, sjuk- och olycksfallsvård är väsentliga delar av samhällsverksamheten. Samhällets förmåga att ge vård vid svåra epidemier, fredskatastrofer och under krig har stor betydelse för människors överlevnad och förmåga till samhällsaktivitet i sådana lägen, liksom för deras tilltro till de gemensamma ansträngningarna och vilja att delta i dessa.

Som framhölls i 1977 års försvarsbeslut (FöU 1976/77:13 s. 18) bör målet för krigssjukvården vara att man får ett samordnat och effektivt utnyttjande av alla tillgängliga resurser för hälso- och sjukvården samt för transport av skadade. Vidare bör – liksom för totalförsvaret i övrigt – eftersträvas klara ansvars- och ledningsförhållanden.

Sjukvården i krig bygger på fredssamhällets sjukvårdsresurser. Den medicinska beredskapen för krig bör vara samordnad och så långt möjligt integrerad med fredssjukvården, inte minst med beredskapen för fredskatastrofer.

I proposition 1980/81:57 föreslås att ansvaret för ledningen av sjukvården i krig flyttas över från länsstyrelserna till sjukvårdshuvudmännen, dvs. till landstingskommunerna och de kommuner som inte tillhör någon landstingskommun. Försvarsutskottet tillstyrker en sådan ändring men vill liksom föredragande statsrådet (s. 16) understryka att ändringen inte rubbar länsstyrelsens ansvar och befogenheter som länets högsta civila samordnande totalförsvarsmyndighet.

Det centrala operativa ledningsansvaret för den civila hälso- och sjukvården i krig förutsätts även i fortsättningen vara en statlig angelägenhet och under regeringen åvila socialstyrelsen. Styrelsen har därmed viktiga ledningsuppgifter, som efter hand bör kunna renodlas i riktning mot övergripande planerings- och samordningsfrågor (jfr FöU 1979/80:1 y).

Att sjukvårdshuvudmännen – i enlighet med den allmänna principen för ansvar inom totalförsvaret – åläggs ett mera aktivt planeringsansvar för den

civila hälso- och sjukvården i krig berör på den statliga sidan både central och regional nivå. Nödvändiga statliga resurser på området kan inte dras in förrän den avsedda utvecklingen blir säkerställd.

Totalförsvarets kapacitet är till stor del beroende av de medverkande människornas förmåga att verka i krisartade situationer. Detta gäller inte minst sjukvårdsorganisationen. Det finns enligt försvarsutskottets bedömning orsak att tro att sjukvårdshuvudmännen kommer att ta itu med sina nya uppgifter på ett sätt som ytterligare ökar intresset och kunnandet angående beredskapsfrågor hos deras förtroendemän och personal.

Försvarsutskottet har inte funnit anledning till erinran mot vad som anförs i propositionen om en utvidgad tjänsteplikt för sjukvårdspersonal m. fl. eller mot vad som i övrigt anförs eller föreslås i propositionen.

I motion 1980/81:171 (s) hävdas att det krävs ökad statlig medverkan i fråga om krigssjukvårdens försörjning med förnödenheter.

Socialstyrelsen har i augusti 1980 slutfört en perspektivstudie del 2 angående hälso- och sjukvård i totalförsvaret efter 1982. Enligt styrelsen måste snarast påbörjas uppbyggnad av en försörjningsberedskap för sjukvårdsmateriel. Inför ett nytt försvarsbeslut 1982 bedömer styrelsen att den viktigaste omedelbara åtgärden för att förstärka den civila sjukvårdsberedskapen är att statsmakterna anger inriktning och beslutar om en medelsram för en uppbyggnad av beredskapen för försörjningen med sjukvårdsmateriel av förbrukningskaraktär.

I budgetpropositionen (prop. 1980/81:100 bil. 8 s. 17) uttalar föredragande statsrådet att beredskapen inför krissituationer behöver förbättras inom hälso- och sjukvårdsområdet. Regeringen föreslår att anslaget för beredskapslagring av läkemedel m. m. ökar med drygt 12 milj. kr. En försöksverksamhet tillsammans med landstingen med buffertlagring av förbrukningsmateriel beräknas kunna påbörjas inom kort. Den finansieras med huvuddelen av nämnda anslagsökning.

Försvarsutskottet anser att hälso- och sjukvårdens försörjning är en fråga av stor betydelse för totalförsvaret. Den behandlas f. n. inom 1978 års försvarskommitté, som inom kort väntas lämna ett delbetänkande som bl. a. tar upp mål och prioriteringar på detta område. I avvaktan härpå är utskottet inte berett att ta ställning till vilka ytterligare åtgärder rörande försörjningen med sjukvårdsmateriel m. m. som skulle kunna behöva vidtas utöver den angivna försöksverksamheten med buffertlagring inom vissa landsting.

Stockholm den 10 februari 1981

På försvarsutskottets vägnar
PER PETERSSON

Närvarande: Per Petersson (m), Gudrun Sundström (s), Hans Lindblad (fp), Roland Brännström (s), Åke Gustavsson (s), Ulla Ekelund (c), Evert Hedberg (s), Göthe Knutson (m), Karl-Erik Svartberg (s), Anders Gernandt (c), Eric Hägelmark (fp), Göran Allmér (m), Anita Johansson (s) och Eivor Nilson (c).

GOTAB 66764 Stockholm 1981