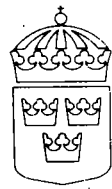


Socialutskottets betänkande

1987/88:22

om vissa anslag till hälso- och sjukvård m. m.
(prop. 1987/88:100 bil. 7)



SoU
1987/88:22

I betänkandet behandlas regeringens i proposition 1987/88:100 bil. 7 (socialdepartementet) framlagda förslag om anslag för budgetåret 1988/89 till hälso- och sjukvård, såvitt avser punkterna E 3-5, E 8-14 och E 16-22.

Sammanfattning

I samband med regeringens förslag till medelsanvisningar för ett antal olika ändamål på hälso- och sjukvårdens område behandlar utskottet 41 motionsyrkanden om olika sjukvårdsfrågor, bl.a. rörande personal- och rekryteringsfrågor, köerna inom sjukvården, nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande (NUU), rättspsykiatri och specialistvård.

Utskottet tillstyrker förslagen i budgetpropositionen och avstyrker samtliga motioner.

När det gäller vissa motionsyrkanden om avveckling av NUU reserverar sig utskottets m-, fp- och c-ledamöter. I frågan om personalrekryteringen till vårdområdet och vissa lednings- och ansvarsfrågor reserverar sig utskottets fp-, c- och vpk-ledamöter till förmån för egna motionsyrkanden. Vpk-ledamoten reserverar sig också till förmån för vissa motionsyrkanden om vårdpersonalens arbetstider. Utskottets m-, c- och vpk-ledamöter reserverar sig även till förmån för ett motionsyrkande om specialisttjänster inom mödra- och barnhälsovården. Ytterligare sju reservationer har avlämnats (m, fp, c, vpk), i huvudsak till förmån för egna motionsyrkanden. Det föreligger också ett särskilt yttrande (m).

FEMTE HUVUDTITELN

Proposition 1987/88:100 bil. 7

E. Hälso- och sjukvård m. m.

Regeringen har under punkterna E 3-E 5 (s. 71-76), E 8-E 14 (s. 77-88) och E 16-E 22 (s. 89-100) föreslagit

E 3. att riksdagen till Statens rättskemiska laboratorium för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 24 590 000 kr.,

E 4. att riksdagen till Statens rättsläkarstationer för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 26 933 000 kr.,

E 5. att riksdagen till Rättspsykiatriska stationer och kliniker för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 90 439 000 kr.,

E 8. att riksdagen till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 5 990 000 kr.,

E 9. att riksdagen till WHO-enheten för rapportering av läkemedelsbiverkningar för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 1 863 000 kr.,

E 10. att riksdagen till Statens institut för psykosocial miljömedicin för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 3 380 000 kr.,

E 11. att riksdagen till Statens bakteriologiska laboratorium: Uppdragsverksamhet för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 1 000 kr.,

E 12. att riksdagen till Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 22 306 000 kr.,

E 13. att riksdagen till Statens bakteriologiska laboratorium: Försvarsmedicinsk verksamhet för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 4 186 000 kr.,

E 14. att riksdagen till Statens bakteriologiska laboratorium: Utrustning för budgetåret 1988/89 anvisar ett reservationsanslag av 2 190 000 kr.,

E 16. att riksdagen till Epidemiberedskap m.m. för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 26 980 000 kr.,

E 17. att riksdagen till Bidrag till Sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut för budgetåret 1988/89 anvisar ett anslag av 16 575 000 kr.,

E 18. att riksdagen till Bidrag till allmän sjukvård m.m. för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 4 552 182 000 kr.,

E 19. att riksdagen till Specialistutbildning av läkare m.m. för budgetåret 1988/89 anvisar ett reservationsanslag av 34 547 000 kr.,

E 20. att riksdagen till Beredskapslagring och utbildning m.m. för hälso- och sjukvård i krig för budgetåret 1988/89 anvisar ett reservationsanslag av 52 965 000 kr.,

E 21. att riksdagen till Driftkostnader för beredskapslagring m.m. för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 55 035 000 kr.,

E 22. att riksdagen till Investeringsersättningar enligt läkarutbildningsavtal m.m. för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 134 500 000 kr.

Motionerna

1987/88:So212 av Olof Johansson m.fl. (c) vari yrkas, såvitt här är i fråga.

2. att riksdagen hos regeringen begär att överläggningar tas upp med Kommun- och Landstingsförbunden i syfte att förstärka vårdyrkenas ställning i enlighet med det anförda,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till kännna vad i motionen anförts beträffande insatser för att öka vårdutbildningarnas attraktivitet.

1987/88:So236 av Bengt Westerberg m.fl. (fp) vari yrkas, såvitt här är i fråga.

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till kännna vad i motionen anförts om åtgärder för att tillgodose behovet av utbildning av vårdpersonal angående skador uppkomna på grund av misshandel av barn och kvinnor.

1. att riksdagen beslutar om ett anslag på 50 000 kr. till FRI i enlighet med motionen.

2. att riksdagen hos regeringen begär att utredning görs om möjligheter att skapa ett rehabiliteringscenter i enlighet med motionen.

1987/88:So401 av Håkan Stjernlöf (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ekonomiskt stöd till utbildning i hjärt-lungräddning.

1987/88:So402 av Arne Andersson i Gamleby och Lena Öhrsvik (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en riks-enhet inom den psykiatriska vården.

1987/88:So413 av Margó Ingvardsson och Inga Lantz (vpk) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär åtgärder för att införa regelbundna hälsokontroller för män över 40 år för upptäckt av prostatacancer.

1987/88:So416 av Ulla Tillander (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts angående försöksverksamhet med kortare arbetsdag för vårdpersonal.

1987/88:So418 av Gunnar Björk och Britta Hammarbacken (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att en inventering bör göras beträffande nuvarande omfattning av toxoplasmos.

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om undersökning och behandling av gravida kvinnor med avseende på toxoplasmos.

1987/88:So426 av Carl Bildt m.fl. (m) vari yrkas, såvitt här är i fråga.

4. att riksdagen hos regeringen begär en redovisning för utfallet av den av förra årets värriksdag beviljade ersättningen till sjukvårdshuvudmännen för att öka kapaciteten i fråga om gråstaroperationer, operationer för nya höftleder och hjärtkärloperationer.

5. att riksdagen hos regeringen begär förslag till en sådan lag som innebär att patienter, som inte inom rimlig tid kan få behandling inom det egna landstinget skall ha rätt till behandling inom ett annat landstingsområde eller hos privat vårdgivare på det egna landstingets bekostnad.

1987/88:So430 av Margareta Palmqvist (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av regionala hjälpcentra för flyktingbarn.

1987/88:So437 av Ingrid Hasselström Nyvall och Agne Hansson (fp, c) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär åtgärder som innebär att thoraxkirurgi som specialitet kan etableras inom sydöstra sjukvårdsregionen vid regionsjukhuset i Linköping.

1987/88:So438 av Ingrid Ronne-Björkqvist och Carl-Johan Wilson (fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om beredskapslager av bandageartiklar för bl.a. stomiopererade.

1987/88:So443 av Olof Johansson m.fl. (c) vari yrkas att riksdagen beslutar att till nytt anslag Center för tortyroffer anvisa ett reservationsanslag om 5 000 000 kr.

Motiveringen återfinns i motion Sf517.

1987/88:So461 av Britta Bjelle (fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att nämnden för undervisningssjukhusens utbyggnad (NUU) snarast skall avvecklas och att de medel som fördelas av nämnden i stället fördelas enligt de principer som anges i motionen.

1987/88:So462 av Britta Bjelle (fp) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag om en samordning av det rättsmedicinska, rättskemiska och kriminaltekniska undersökningsväsendet i enlighet med vad som anförts i motionen.

1987/88:So464 av Margitta Edgren (fp) vari yrkas att riksdagen begär att regeringen ger utredningen Förlossningsvårdens organisation på 90-talet ytterligare direktiv att se över möjligheterna för hemförlossningar både inom den offentliga sjukvårdens ram och utom.

1987/88:So465 av Rune Rydén och Per Stenmarck (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att nämnden för undervisningssjukhusens utbyggnad (NUU) snarast skall avvecklas och att de medel som i dag fördelas av nämnden i stället fördelas enligt de principer som anges i motionen.

1987/88:So467 av Gullan Lindblad och Siri Häggmark (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att de invandrarkvinnor som så önskar bör ha rätt att bli undersökta av kvinnlig gynekolog.

1987/88:So476 av Margó Ingvardsson m.fl. (vpk) vari yrkas

1. att riksdagen begär att regeringen i samarbete med Landstingsförbundet vidtar åtgärder för att minska vårdpersonalens helgtjänstgöring enligt motionens förslag.

2. att riksdagen begär att regeringen i samarbete med Landstingsförbundet gör en översyn av vårdpersonalens möjligheter till yrkesutveckling och befordringsvägar och initierar projektverksamhet i syfte att utvidga nu befintliga utvecklingsmöjligheter.

1987/88:So479 av Blenda Littmarek (m) vari yrkas

1. att riksdagen begär att regeringen kartlägger konsekvenserna av de pågående sjukhusnedläggningarna ur beredskapssynpunkt.

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om beredskapsdelegationens yttrande över föreslagna nedläggningar av sjukhus.

1987/88:So480 av Stig Gustafsson m.fl. (s) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om IPM:s angelägna behov av resursförstärkning.

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i övrigt anförts om psykosocial miljömedicin i motionen.

1987/88:So486 av Ulla Tillander och Rosa Östh (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om omedelbara åtgärder för att minska de långa väntetiderna för rättspsykiatriska undersökningar och om ytterligare resurser för denna verksamhet.

1987/88:So489 av Agne Hansson m.fl. (c, m, fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att fasta paviljongen vid Västerviks sjukhus bör behållas som riksenhet.

1987/88:So492 av Gullan Lindblad och Siri Häggmark (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att specialistläkare inom gynekologi/obstetrik och barnsjukdomar samt övrig specialistutbildad vårdpersonal, t.ex. barnsjuksköterskor, barnmorskor och kuratorer skall ha sin givna plats inom primärvården.

1987/88:So496 av Rosa Östh och Ulla Tillander (c) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär att en probleminventering görs och att därefter ett åtgärdsprogram utarbetas vad gäller vårdområdet och där särskilt sjuksköterskornas situation beaktas.

1987/88:So500 av Elisabeth Fleetwood m.fl. (m, s, fp, c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts dels om information till rökare om behovet av täta lungkontroller, dels att statshälsan, företagshälsövarlden och vårdcentralerna rutinmässigt skall informera och aktivt erbjuda rökare upphostningsprov.

1987/88:So502 av Bengt Westerberg m.fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär att Spri utvecklar och anpassar instrument för svenska förhållanden inom kvalitetskontroll/kvalitetsbedömningar i omvårdnadsarbete,

2. att riksdagen hos regeringen begär att Spri prioriterar arbetsuppgiften spridning av internationella och nationella forskningsresultat som gäller kvalitetsbedömningar och kvalitetskontroll i omvårdnadsarbete,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ledning och ansvarsfrågor inom vårdområdet.

4. att riksdagen hos regeringen begär att Spri får i uppdrag att presentera en samlad bild av de försök med förändrad vårdorganisation som pågår runt omkring i landet.

1987/88:So504 av Maria Leissner (fp) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär förslag om förändringar i de rutiner som diskriminerar fäder enligt vad i motionen anförts,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rätt för mannen att stanna kvar på BB efter förlossningen.

1987/88:So507 av Per-Richard Molén (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om Härnösands sjukhus.

Motiveringen återfinns i motion A493.

1987/88:So603 av Bengt Westerberg m.fl. (fp) vari yrkas, såvitt här är i fråga.

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen

anförts om en kartläggning av pappors möjligheter att stanna kvar på förlossningsavdelningarna efter förlossningen.

SoU 1987/88:22

Motiveringen återfinns i motion A801.

Utskottet

Det rättsmedicinska, rättskemiska och kriminaltekniska undersökningsväsendets organisation

I motion 1987/88:So462 av Britta Bjelle (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen begär förslag om en samordning av det rättsmedicinska, rättskemiska och kriminaltekniska undersökningsväsendet i enlighet med vad som anförs i motionen. Motionären anför att eftersom det rättsmedicinska undersökningsväsendet i första hand är en rättsfunktion så bör det därmed vara en statlig uppgift. Motionären anser att de tre nämnda myndigheterna bör samordnas till en myndighet. Det är angeläget att den nya myndigheten har en organisation som är självständig i förhållande till olika partsintressen. Motionären finner det angeläget att den nya myndigheten blir en helt självständig myndighet under justitiedepartementet.

Statens rättskemiska laboratorium har till uppgift att utföra undersökningar av rättskemisk och blodgruppsserologisk art samt att bedriva annan hithörande verksamhet med praktiskt och vetenskapligt syfte. Laboratoriet är uppdelat på en toxikologisk-kemisk och en blodgruppsserologisk avdelning.

Statens rättsläkarstationer har till huvudsaklig uppgift att utföra rättsmedicinska undersökningar av olika slag såsom obduktioner, undersökningar av misshandlade eller för brott misstänkta personer samt laboratorieundersökningar. Rättsläkarstationer finns i Stockholm, Uppsala, Linköping, Lund, Göteborg och Umeå.

Statens kriminaltekniska laboratorium har som huvudsakliga arbetsuppgifter att utföra kriminaltekniska undersökningar åt polis- och åklagarmyndigheter samt donstolar och att bedriva självständig forskning inom sitt verksamhetsområde.

Regeringen beslutade år 1983 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utreda det rättsmedicinska, rättskemiska och kriminaltekniska undersökningsväsendets organisation m.m. Den s.k. RRK-utredningen avlämnade i februari 1986 sitt betänkande (Ds S 1986:3) Samordning av det rättsmedicinska, rättskemiska och kriminaltekniska undersökningsväsendet. Utredningen föreslår att den kemiska avdelningen vid nuvarande statens rättskemiska laboratorium samordnas med statens kriminaltekniska laboratorium. De sex rättsläkarstationerna föreslås bli regionala rättsmedicinska enheter inom den nya myndigheten, statens rättstekniska laboratorium. Utredningen föreslår att rikspolisstyrelsen skall bli huvudman för laboratoriet under regeringen och justitiedepartementet.

Av budgetpropositionen (bil. 7 s. 72 f.) framgår att RRK-utredningens betänkande har remissbehandlats och för närvarande bereds i regeringskansliet.

Utskottet konstaterar att frågan om en samordning av det rättsmedicinska, rättskemiska och kriminaltekniska undersökningsväsendet nyligen varit föremål för en utredning och att utredningsförslaget bereds i regeringskansliet. Utskottet anser att resultatet av detta beredningsarbete bör avvaktas och avstyrker därför motion So462 (fp).

Bibehållande av den fasta paviljongen i Västervik

I motion 1987/88:So402 av Arne Andersson i Gamleby och Lena Öhrsvik (båda s) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en riksenhet inom den psykiatriska vården. Motionärerna tar upp den lilla grupp patienter som kräver alldeles speciella vårdinsatser och som i dag finns på den fasta paviljongen på Västerviks sjukhus. Motionärerna anför att dessa patienter blir för få för att man skall kunna ha terapi och annan verksamhet i grupp och att patienterna riskerar isolering om de skall vårdas regionalt. Riksdagen bör enligt motionärerna uttala att god vård i detta fall skall ges företräde framför öppenhet och närhet och att den riksenhet som nu finns vid Västerviks sjukhus bibehålls.

I motion 1987/88:So489 av Agne Hansson m.fl. (c, m, fp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att den fasta paviljongen vid Västerviks sjukhus bör behållas som riksenhet. Enligt motionärerna talar såväl vårdpolitiska som regionalpolitiska skäl för att Västerviksenheten bör vara kvar som riksenhet.

Utskottet har vid flera tillfällen tidigare behandlat motioner med motsvarande innehåll, senast i betänkandet SoU 1986/87:16 (s. 27–30). I det nämnda betänkandet redovisas den nuvarande vårdorganisationen för bl.a. psykiskt störda lagöverträdare och vissa utredningsförslag om den framtida vården av sådana patienter. Betänkandet innehåller också referat av utskottets tidigare uttalanden.

Vid sin senaste behandling av frågan erinrade utskottet inledningsvis om att vården av psykiskt sjuka och då även psykiskt störda lagöverträdare är en angelägenhet för sjukvårdshuvudmännen och att dessa därför beslutar i frågor om lokalisering av vården m.m. Utskottet fastslog att det dock ankommer på riksdag och regering att bestämma om den allmänna inriktningen av den psykiatriska vården lika väl som för annan hälso- och sjukvård. Utskottet hänvisade vidare till att en ny lagstiftning om den psykiatriska tvångsvården och behandlingen av psykiskt störda lagöverträdare övervägs i regeringskansliet och att även frågor om den framtida organisationen av vården av särskilt vårdkrävande patienter kommer att behandlas i det sammanhanget. Utskottet utgick därför ifrån att riksdagen får tillfälle att ta ställning till de framtida riktlinjerna för vården av de särskilt vårdkrävande patienterna och därmed även till sådana frågor som antalet vårdnivåer och behovet av särskilda riksenheter inkl. den fasta paviljongen i Västervik. Utskottet uttalade också att i avvaktan härpå självfallet inga åtgärder bör vidtas som är ägnade att föregripa riksdagens beslut. Utskottet avstyrkte därmed de då aktuella motionerna.

Utskottet vidhåller denna uppfattning och avstyrker därför motionerna So402 (s) och So 489 (c, m, fp).

Imotion 1987/88:So486 av Ulla Tillander och Rosa Östh (c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om omedelbara åtgärder för att minska de långa väntetiderna för rättspsykiatriska undersökningar och om ytterligare resurser för denna verksamhet.

Även frågan om de långa väntetiderna för rättspsykiatriska undersökningar har återkommande behandlats av utskottet, under förra riksmötet i två betänkanden.

I betänkandet SoU 1986/87:15 riktade utskottet skarp kritik mot väntetiderna för rättspsykiatriska undersökningar. Sålunda konstaterade utskottet att den situation som råder står i uppenbar strid med gällande lag och uttalade att allvarliga ansträngningar måste göras för att komma till rätta med de rådande missförhållandena. Utskottet ansåg – i likhet med justitieutskottet i ett yttrande till socialutskottet – att de av socialstyrelsen då beslutade åtgärderna inte var tillräckliga. Enligt utskottets mening måste också övervägas att ställa mera resurser till förfogande för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten så att den kö som finns kan arbetas av. Utskottet erinrade vidare om det arbete som pågår inom regeringskansliet med att reformera den psykiatriska tvångsvården (jfr föregående avsnitt). Utskottet ansåg emellertid att förhållandena på de rättspsykiatriska klinikerna var sådana att en lösning av problemen inte kan anstå i avvaktan på en större och mer tidskrävande reform. Utskottet uttalade därför att regeringen omgående måste vidta åtgärder för att avhjälpa de rådande missförhållandena. Vad utskottet sålunda uttalat beslutade riksdagen sedermera ge regeringen till känna (rskr. 109).

Vid behandlingen av budgetpropositionen 1986/87:100 och anslaget till de rättspsykiatriska stationerna och klinikerna (E 5) återkom utskottet till frågan om de långa väntetiderna. Utskottet erinrade (SoU 1986/87:16 s. 22-27) om sina uttalanden två månader tidigare men konstaterade att de av socialministern anvisade åtgärderna från socialstyrelsens sida inte var tillräckliga. Utskottet vidhöll sitt tidigare ställningstagande att det måste övervägas att ställa mera resurser till förfogande för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten, så att den befintliga kön kan arbetas av. Utskottet uttalade att regeringen borde återkomma till riksdagen i denna del. Vad utskottet anfört om resurserna för rättspsykiatriska undersökningar beslutade riksdagen som sin mening ge regeringen till känna (RD 1986/87:90, rskr. 137). Utskottet gjorde i det nämnda betänkandet också visst uttalande i frågan om huvudmannaskapet för det rättspsykiatriska undersökningsväsendet.

Statens förhandlingsnämnd har därefter träffat avtal med vissa landstingskommuner om att utföra rättspsykiatriska undersökningar på häktade. Under budgetåret 1987/88 genomförs sålunda en tidsbegränsad undersökningsverksamhet i samarbete med Östergötlands och Västerbottens läns landstingskommuner i syfte att minska kön av häktade. Regeringen godkände den 24 september 1987 dessa överenskommelser om samarbete. Socialstyrelsen har utfärdat tillägg till föreskrifterna om upptagningsområden för statens rättspsykiatriska kliniker och stationer [SOSFS (M) 1987:20], vilka gäller t.o.m. den 30 juni 1988.

Socialstyrelsen arbetar med att ta fram allmänna råd för utformningen av de rättspsykiatriska utlåtandena. Dessa skall sedan kompletteras med föreskrifter.

I budgetpropositionen konstateras (s. 76) att organisationens problem att fullgöra sina uppgifter sammanhänger med vissa strukturella brister som bör få sin lösning i samband med att rättspsykiatrin kan samordnas med allmänpsykiatrin. Utvecklingen under 1987 anses ha visat att det går att effektivisera verksamheten inom den nuvarande organisationen. När det gäller anslaget för verksamheten anges att viss uppräknig gjorts beträffande löne-medlen.

Utskottet erinrar om de uttalanden som tidigare gjorts om behovet av omedelbara åtgärder för att komma till rätta med missförhållandena med de långa väntetiderna för rättspsykiatriska undersökningar. Läget inger ännu stor oro. De åtgärder som regeringen hittills vidtagit kan inte anses tillfredsställande. Utskottet förutsätter att stora ansträngningar nu görs för att man skall kunna komma till rätta med problemen. I avvaktan på regeringens aviserade förslag angående psykiatrisk tvångsvård samt rättspsykiatrins organisation är det dock enligt utskottets mening för närvarande inte påkallat med något ytterligare initiativ från riksdagens sida. Utskottet avstyrker därför motion So486 (c).

Utskottet tillstyrker den i propositionen föreslagna medelsanvisningen under E 5. Rättspsykiatriska stationer och kliniker.

Institutet för psykosocial miljömedicin

Statens institut för psykosocial miljömedicin (IPM) är ett fristående institut under socialstyrelsen. Institutet har till uppgift att utveckla, värdera och förmedla kunskap om psykosociala risksituationer, riskgrupper och riskreaktioner i den mänskliga miljön. Verksamheten omfattar målinriktad forskning samt utbildning, dokumentation och information med särskild inriktning på praktisk tillämpning inom social-, hälsovårds- och arbetsmarknadsområdena samt på problem med anknytning till dessa områden. Inom IPM finns tre enheter, en för allmän social miljö och hälsa, en för arbetsmiljö och hälsa samt en för vårdmiljö och hälsa.

I motion 1987/88:So480 av Stig Gustafsson m.fl. (s) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om IPM:s angelägna behov av resursförstärkningar (*yrkande 1*). Vidare begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som i övrigt anförts om psykosocial miljömedicin i motionen (*yrkande 2*). Motionärerna anför att IPM är en av de mycket få myndigheter som direkt har till uppgift att bedriva och sprida resultaten av en mycket angelägen forskning som sker utifrån en av statsmakterna i olika forskningspolitiska sammanhang efterlyst helhetssyn. För att IPM fortsättningsvis skall kunna fullgöra sina uppgifter på ett effektivt sätt och för att möta en allt större efterfrågan behöver IPM enligt motionärerna tillföras ytterligare resurser i enlighet med vad IPM redovisat i sin senaste anslagsframställning. Medlen bör snarast ställas till institutets förfogande.

Utskottet delar den grundläggande synen i motion So480 (s) att kunskaperna om den psykosociala miljöns inverkan på hälsa och välbefinnande behöver utvecklas och att IPM med sin verksamhet har en viktig uppgift att fylla på detta område. Utskottet anser det också angeläget att IPM:s verksamhet kan bedrivas effektivt och att institutets tvärvetenskapliga och tvärsektorieella forskning och övriga verksamhet även fortsättningsvis kan hålla en hög kvalitet. Det kan tilläggas att flera fackliga organisationer har uttalat sitt stöd för IPM:s verksamhet.

IPM har nyligen granskats av en grupp sakkunniga. Dessa fann vid sin granskning att en personalförstärkning var väl motiverad. De framhöll att IPM hade ett högt internationellt anseende och att verksamheter i form av utredning, utbildning, information/dokumentation och rådgivningsservice var av stor omfattning och hade hög kvalitet.

I budgetpropositionen anför socialministern (bil. 7, s. 82) att hon anser det angeläget att IPM:s verksamhet kan bedrivas så effektivt som möjligt inom de ramar riksdagen angav vid institutets tillkomst. Med hänsyn till de skäl IPM anfört till stöd för att undantas från huvudförslaget har därför endast ett begränsat huvudförslag tillämpats vid beräkningen av nästa budgetårs anslag.

Utskottet utgår ifrån att regeringen ytterligare överväger de sakkunnigas förslag. I avvaktan härpå finner utskottet det inte påkallat med någon åtgärd från riksdagens sida med anledning av motion So480 (s), varför den avstyrks.

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen under E 10. Statens institut för psykosocial miljömedicin.

Personal- och rekryteringsfrågor

Ett stort antal motioner tar upp frågan om den framtida rekryteringen av personal till vårdområdet.

I *motion 1987/88:So212 av Olof Johansson m.fl. (c)* hemställs sålunda att riksdagen hos regeringen begär att överläggningar tas upp med kommun- och landstingsförbunden i syfte att förstärka vårdyrkenas ställning i enlighet med det anförda (*yrkande 2*). Motionärerna betonar att det är viktigt med ett långsiktigt agerande och att det inte bara är lönefrågorna utan också olika arbetsmiljöfrågor som måste uppmärksammas. Andra viktiga åtgärder är extrainsatser för fortbildning och utbildning av personal. Visserligen är detta i första hand en fråga för kommuner och landsting men motionärerna anser det naturligt att, eftersom problemen är av övergripande natur, regering och riksdag agerar för en positiv lösning. Riksdagen bör därför uppdraga åt regeringen att i överläggningar med kommuner och landsting söka lösa frågan om vårdyrkenas ställning.

I *samma motion* begärs också ett tillkännagivande till regeringen om insatser för att öka vårdutbildningarnas attraktivitet (*yrkande 3*). Motionärerna anser att ett åtgärdsprogram måste tas fram med det snaraste för att öka attraktiviteten i utbildningar som leder fram till vård- och serviceyrken inom äldreomsorgen. Ett sådant program måste innefatta åtgärder för att öka utbildningskapaciteten, förstärka kvaliteten i utbildningen, öka fortbildningsinsatserna och möjligheterna till utveckling i jobbet.

I motion 1987/88:So416 av Ulla Tillander (c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts angående försöksverksamhet med kortare arbetsdag för vårdpersonal. Motionären anför att den nuvarande bristen på vårdpersonal har ett samband med vårdarbetstyngd och samhällets låga uppskattning uttryckt i ekonomiska termer. En åtgärd som skulle minska tyngden samtidigt som den skulle öka det ekonomiska erkännandet vore att utan att sänka lönen förkorta arbetstiden. Motionären efterlyser försöksverksamheter med kortare arbetstid, förslagsvis en sänkning till sex eller sju timmars arbetsdag.

I motion 1987/88:So476 av Margó Ingvardsson m.fl. (vpk) hemställs att riksdagen begär att regeringen i samarbete med Landstingsförbundet vidtar åtgärder för att minska vårdpersonalens helgtjänstgöring enligt motionens förslag (*yrkande 1*). Motionärerna anför att en ökad personaltäthet är helt nödvändig så att vårdpersonalen inte behöver arbeta mer än högst var tredje helg eller en helg per månad. I samma motion hemställs vidare att riksdagen begär att regeringen i samarbete med Landstingsförbundet gör en översyn av vårdpersonalens möjligheter till yrkesutveckling och befordringsvägar och initierar projektverksamhet i syfte att utvidga nu befintliga utvecklingsmöjligheter (*yrkande 2*). Enligt motionärerna måste det skapas utvecklingsmöjligheter och befordringsvägar för vårdpersonalen. För att sjukvården inte skall ställas inför en akut personalkris måste vårdens arbetsförhållanden förändras och vårdpersonalen ges reella möjligheter till utveckling i arbetet.

I motion 1987/88:So496 av Rosa Östh och Ulla Tillander (båda c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att en probleminventering görs och att därefter ett åtgärdsprogram utarbetas vad gäller vårdområdet och där särskilt sjuksköterskornas situation beaktas. Motionärerna framhåller betydelsen av högre lön, arbetsmiljö, tekniska hjälpmedel och arbetstider. Motionärerna anser att man måste se med stort allvar på utvecklingen inom området och inte minst vad gäller sjuksköterskorna.

I motion 1987/88:So502 av Bengt Westerberg m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförts i motionen om ledning och ansvarsfrågor inom vårdområdet (*yrkande 3*). Motionärerna tar upp den svåra personalsituationen i vården och betonar att vi i framtiden kommer att behöva många fler människor som ägnar sig åt vård och omvårdnad. Uppgiften att behålla och rekrytera personal för att klara dagens och framtidens vård- och omvårdnadsbehov är gigantisk. Motionärerna framhåller att man måste söka och finna nya vägar. I motionen betonas också sambandet mellan vårdutveckling och personalpolitik. När det gäller ansvarsfördelning och ledarskap anförts att patienterna i framtidens sjukvård måste få ökade möjligheter att påverka sin egen vård. För att vårdpersonalen skall våga mera måste den tillerkännas både självständighet och eget ansvar. Det anförts att det administrativa ledningsansvaret mycket väl bör kunna bäras av andra än läkare som har tillräcklig och nödvändig utbildning. Nya karriärvägar påverkar positivt rekryteringen av välutbildad sjukvårdspersonal. I motionen anförts också att det är nödvändigt att komma till rätta med de brister som finns i organisationen av arbetet. Det hemställs att riksdagen hos regeringen begär att Spru får i uppdrag att presentera en samlad bild av de försök med förändrad vårdorganisation som pågår runt om i landet (*yrkande 4*).

Frågan om rekrytering av personal till vårdområdet har uppmärksammats på många håll och av många myndigheter under senare tid.

Socialstyrelsen har i sin treårsbudget särskilt prioriterat sex områden för det kommande arbetet. Ett av dessa är personalförsörjning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. *Socialstyrelsen* avser att analysera orsakerna till personalomsättning och personalavgång inom vissa verksamheter, kartlägga personalfrågorna och föreslå åtgärder med utgångspunkt från krav på kvalitet och kompetens.

Socialstyrelsen fick förra året ett uppdrag från regeringen att analysera och ge förslag till åtgärder hur man skall kunna rekrytera och behålla kompetent personal inom hemtjänsten. Man har haft stöd av en särskild referensgrupp i vilken också ingått företrädare för arbetsmarknadens parter och representanter från utbildningsområdet. Uppdraget har helt nyligen redovisats till regeringen.

Landstingsförbundet inledde våren 1987 ett stort projekt när det gäller personalförsörjningsfrågorna. Projektet går ut på att stimulera och komplettera landstingen i deras arbete med personalrekryteringen. Man betonar vikten av att rekrytera unga människor men också äldre ävensom olika åtgärder för att behålla den personal som man redan har. Olika studier görs när det gäller arbetsorganisation, verksamhetsinriktning, personalpolitik, utbildningspolitik, marknadsföring och information. Inom projektet har man också gjort sammanställningar av olika undersökningar om personalens syn på vårdarbetet. Under de senaste tre åren har särskilda satsningar gjorts för att få fler sökande till vårdutbildningarna. En viss ljusning har setts under det senaste året med fler sökande till gymnasieskolans vårdlinjer och även något fler sökande till högskoleutbildningen. Så gott som alla landsting har nu kommit i gång med egna verksamheter för att rekrytera och behålla vårdpersonalen. Förbundets projekt, fortsätter under hela detta år med inriktning på avrapportering till 1989 års landstingskongress.

Landstingsförbundet har tagit fram en rapport om sjuksköterskesituationen inom några specialområden (intensivvård, barnsjukvård, diagnostisk radiologi och onkologi). I rapporten redovisas tänkbara orsaker till bristen på sjuksköterskor inom de nämnda områdena.

Frågor kring arbetstiden och dess förläggning är aktuella i flertalet landsting. *Landstingsförbundet* anordnade därför under hösten 1987 en konferens på temat Arbetstidskonferens - tema med aktualitet. Dokumentation från konferensen har sammanställts i en särskild rapport (Tnr 927). Förbundet har också sammanställt rapporten Vad gör landstingen i personalförsörjningsfrågor? som bygger på en enkät till alla sjukvårdshuvudmän (I.f.-tryck 926).

Sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut, *Spri*, har bl. a. inom ramen för ett stort projekt om vårdens inre organisation också arbetat med personalrekryteringsfrågorna. Man har genomfört ett arbete med modellsimuleringar av generell arbetstidsförkortning. Rapporter som tagits fram inom ramen för projektet är Men först 7-timmarsdag (*Spri* rapport 220) och Variera arbetstiderna (*Spri* rapport 227). I den förstnämnda rapporten beskrivs hur det nuvarande arbetstidssystemet inom sjukvården normalt är uppbyggt och vilken effekt olika arbetstidsförkortningar får på

bemanningen. Olika lösningar för att kompensera arbetstidsbortfallet diskuteras och motsvarande kostnader beräknas. Dessa beräkningar tillämpas sedan på två typfall, sjutimmarsdagen och sextimmarsdagen. I rapporten om varierade arbetstider har arbetstidsfrågorna studerats ur både bemannings- och rekryteringsperspektiv.

Spri har vidare utvärderat vissa försöksverksamheter med flexibel arbetstid, bl.a. på Tumba sjukhus. En rapport om detta beräknas bli klar under våren 1988. En förenklad beskrivning av erfarenheterna från försök med flexibel arbetstid har också tagits fram. Eftersom intresset för flexibel arbetstid varit stort avser Spri att ägna en stor del av aktiviteterna inom projektet åt marknadsföring. Spri avser också att initiera och stödja avdelningar inom akutsjukvården som vill starta försök med flexibel arbetstid.

Regeringen beslutade i maj 1987 att tillsätta en särskild *arbetstidskommitté* för att analysera konsekvenserna av olika arbetstidsreformer och förändrade arbetstidsmönster. Kommittén skall presentera ett samlat underlag som belyser effekterna för män, kvinnor och familjer av olika slag av arbetstidsförkortningar. Detta bör enligt direktiven (dir. 1987:23) omfatta kortare arbetstid per dag eller vecka, längre semester, utökad föräldraförsäkring, alternativa arbetstidsförkortningar och rörlig pensionsålder.

Frågan om rekrytering av personal till vårdområdet är även i övrigt föremål för uppmärksamhet i regeringskansliet. Dessa frågor har bl.a. aktualitet i arbetet med den kommande äldreomsorgspropositionen. Statsministern har nyligen inbjudit Landstingsförbundets styrelse till en omfattande genomgång av vårdsituationen i hela landet. Landstingsförbundet skall därvid få tillfälle att samlat redovisa de problem och möjligheter som finns i de olika landstingen. Avsikten är att man skall få en genomgång av vårdsituationen i hela landet.

Utskottet har också tidigare behandlat olika personalrekryteringsfrågor. När det gäller läkarförsörjningen har utskottet flera gånger tvingats konstatera att det – trots att olika åtgärder vidtagits under årens lopp för att få till stånd en jämnare fördelning av vårdresurserna, särskilt i fråga om läkartillgången – fortfarande är svårt att rekrytera läkare till bristområden och att det därför fortfarande råder en både verksamhetsmässig och geografisk snedfördelning av resurserna. I betänkandet SoU 1986/87:37 erinrade utskottet om att ett omfattande erfarenhetsmaterial tagits fram av olika utredningar m.m. och uttalade att läkarförsörjningsfrågan nu måste övervägas mera samlat och i ett sammanhang så att det blir möjligt att få en helhetsbild av situationen. Enligt utskottets mening borde därför regeringen göra en samlad översyn av problematiken kring läkarförsörjningsfrågan och förutsättningslöst överväga olika tänkbara åtgärder. Det omfattande kunskapsmaterial som föreligger ansågs kunna bilda utgångspunkt för dessa överväganden. Regeringen borde därefter så snart det kan ske återkomma till riksdagen med förslag till åtgärder. Vad utskottet uttalat beslutade riksdagen sedermera ge regeringen till känna (RD 1986/87:135–136, rskr. 340).

I det nämnda betänkandet togs också upp frågan om situationen för annan vårdpersonal, särskilt i fråga om sjuksköterskor inom psykiatri och diagnostisk radiologi ävensom personal inom social omsorg. Utskottet uttalade att

vad utskottet anfört om angelägenheten av att komma till rätta med bristen på läkare inom olika verksamhetsområden och på olika orter givetvis gäller även andra personalkategorier. Utskottet hänvisade till en särskild arbetsgrupp inom hälso- och sjukvårdsberedningen som behandlar situationen inom radiologin och till att socialstyrelsen är engagerad i ett kartläggningsarbete på detta område. Utskottet som i och för sig delade uppfattningen i en då aktuell motion att det är angeläget att komma till rätta med brister på de angivna områdena ansåg dock inte att det vid den tidpunkten erfordrades något initiativ från riksdagens sida.

Utskottet behandlade helt nyligen på nytt läkarförsörjningsfrågan. Utskottet, som vidhöll sin tidigare uppfattning, fann det anmärkningsvärt att regeringen ännu inte vidtagit några åtgärder med anledning av riksdagens tidigare beslut i den frågan (SoU 1987/88:16 s. 12).

Utskottet gör nu följande bedömning.

Möjligheterna att rekrytera personal till vårdsektorn har varierat under olika perioder. Ännu för tioalet år sedan betraktades situationen som relativt stabil. Detta förhållande har numera förändrats. Utskottet delar den oro som uttrycks i de aktuella motionerna och ser mycket allvarligt på den situation som nu uppkommit när det gäller att rekrytera och behålla kompetent personal inom vårdområdet. Det är ett av sjukvårdens största problem inför 1990-talet hur dagens utveckling, som framför allt blivit kännbar i storstadsområdena, med färre sökande till vårdutbildningar och ett växande antal människor som lämnar vårddyrkena skall kunna vändas till sin motsats.

Det är enligt utskottet – och därvid delar utskottet den uppfattning som uttrycks i motionerna – nu nödvändigt att försöka finna vägar som på nytt kan göra vårddyrket attraktivt. Personalen är sjukvårdens viktigaste resurs. Givetvis är vårdpersonalens löner av betydelse i sammanhanget, men av väl så stor betydelse torde vara en förbättrad personalpolitik som kan skapa mer utrymme för eget ansvar och engagemang i vårdarbetet. Utskottet vill bl.a. framhålla betydelsen av ökad vidareutbildning och fortbildning. Det är vidare många grupper inom vården som behöver bättre arbetsvillkor. Från sjukvårdspersonal framförs ofta önskemål om att slippa arbeta varannan helg. Enligt utskottet är det angeläget att ansträngningar görs för att sådana önskemål skall kunna förverkligas. Utskottet vill här hänvisa till det arbete som bedrivs inom Spri för att utveckla olika modeller för ändrade tjänstgöringstider, flexitidsarbete, individuella arbetsscheman och förkortad arbetsdag. I anslutning till flera av motionsyrkandena finns anledning att framhålla att de olika idéer och erfarenheter som i dag finns i landstingen måste tas till vara i det fortsatta utvecklingsarbetet. Det är enligt utskottet också viktigt att försöksverksamheter kommer i gång på här aktuella områden och att resultaten härav sprids till sjukvårdshuvudmännen.

I några motioner framhålls vikten av att regeringen tar upp överläggningar med kommun- och landstingsförbunden i syfte att förstärka vårddyrkenas ställning. Utskottet delar bedömningen att det är viktigt att sådana överläggningar kommer till stånd. Det behövs en analys av läget och ett ökat samarbete mellan olika ansvariga organ. I det föregående har redovisats att regeringen nyligen inbjudit Landstingsförbundets styrelse till överläggningar

om personalförsörjningssituationen. Utskottet anser med hänvisning härtill att något initiativ inte erfordras från riksdagens sida i denna del.

Planeringen av hälso- och sjukvården är i och för sig främst en angelägenhet för sjukvårdshuvudmännen men självfallet har även staten här ett ansvar. Bl.a. kan erinras om det gemensamma arbete som sker inom ramen för den nya hälso- och sjukvårdsberedningen. Ställningstagandet till olika konkreta förslag om åtgärder som rör sjukvårdshuvudmännens organisation är emellertid inte en uppgift för regering och riksdag. Utskottet konstaterar i denna del att sjukvårdshuvudmännen, Landstingsförbundet, socialstyrelsen, Spri och andra redan har inlett ett omfattande arbete för att personal skall kunna rekryteras till vårdområdet och för att den kompetenta personalen skall stanna kvar i vårdrutorna. Utskottet anser därför inte att det i detta läge finns skäl för någon åtgärd från riksdagens sida för att personalrekryteringsfrågorna skall få den uppmärksamhet som efterlyses i motionerna.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna So212 (c) yrkandena 2 och 3, So476 (vpk) yrkande 2 och So496 (c). Utskottet avstyrker även motion So502 (fp) yrkande 3.

I några motioner, So416 (c) och So476 (vpk) yrkande 1, ställs mera konkreta krav när det gäller arbetstidens längd och omfattningen av vårdpersonalens helgtjänstgöring. Utskottet erinrar om vad utskottet ovan anført om vikten av en förbättrad personalpolitik och bättre arbetsvillkor för vårdpersonalen. Utskottet har därvid betonat vikten av försöksverksamheter på här aktuella områden och av att resultaten sprids till sjukvårdshuvudmännen. Utskottet vill i sammanhanget också hänvisa till den pågående utredningen om olika arbetstidsfrågor som görs av arbetstidskommittén. Utskottet, som erinrar om att det ankommer på vederbörande sjukvårdshuvudman att i samråd med arbetsmarknadens parter besluta i frågor om arbetstidens längd och förläggning, är mot denna bakgrund inte berett att förorda något initiativ från riksdagens sida i denna del. Motionerna So416 (c) och So476 (vpk) yrkande 1 avstyrks sålunda.

I motion So502 (fp) begärs att Spri skall få i uppdrag att presentera en samlad bild av de försök med förändrad vårdorganisation som pågår runt omkring i landet. Utskottet kan här endast konstatera att Spri redan är engagerat i ett sådant arbete och att någon åtgärd därför inte erfordras från riksdagens sida. Det aktuella yrkandet i motionen (yrkande 4) avstyrks därför.

Kvalitet i vården

I *motion 1987/88:So502 (fp)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär att Spri utvecklar och anpassar instrument för svenska förhållanden inom kvalitetskontroll/kvalitetsbedömningar i omvårdnadsarbete (*yrkande 1*). I samma motion begärs också att riksdagen hos regeringen skall begära att Spri prioriterar arbetsuppgiften spridning av internationella och nationella forskningsresultat som gäller kvalitetsbedömningar och kvalitetskontroll i omvårdnadsarbete (*yrkande 2*).

Spri har som en av sina huvuduppgifter att sprida kunskap om kvalitetsfrågorna i vården. Spri har dessutom som ett särskilt verksamhetsområde under

perioden 1987–1989 tagit upp kvalitet och effektivitet i vården. En särskild rapport om Kvalitetssäkring – att mäta, värdera och utveckla sjukvårdens kvalitet (Spri rapport 230) lades fram i höstas.

Regeringen tillsatte i juni 1987 en beredning för utvärdering av medicinsk metodik. Den skall enligt sina direktiv utvärdera ny och befintlig medicinsk metodik ur medicinska, psykosociala, etiska och ekonomiska aspekter. Den skall också utarbeta strategier för införande eller avveckling av medicinska metoder, sprida information om uppnådda resultat och i övrigt vara ett kontaktorgan på området medicinsk metodik.

Utskottet konstaterar att den snabba medicinska och medicin-tekniska kunskapsutvecklingen i kombination med begränsade ekonomiska ramar för sjukvården med all sannolikhet kommer att innebära skärpta krav på effektivt resursutnyttjande i framtiden. Utskottet delar bedömningen i den aktuella motionen So502 (fp) att det är angeläget att se till att nödvändiga kostnadsbegränsningar inte går ut över vårdkvaliteten och att det är angeläget att produktiviteten och effektiviteten inom hälso- och sjukvården fortlöpande följs upp. Utskottet konstaterar att Spri redan är engagerat i detta arbete och att man som särskilt verksamhetsområde under den innevarande treårsperioden tagit upp just området kvalitet och effektivitet i vården. Utskottet kan vidare hänvisa till att regeringen nyligen tillsatt en särskild beredning för utvärdering av medicinsk metodik. Utskottet anser med hänvisning till vad sålunda anförts att det inte finns något behov av åtgärder från riksdagens sida för att dessa frågor skall uppmärksammas av Spri eller på annat sätt och avstyrker därför motion So502 (fp) yrkandena 1 och 2.

Köer i vården m.m.

I *motion 1987/88:So426 av Carl Bildt m.fl. (m)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär en redovisning för utfallet av den av förra årets vårriksdag beviljade ersättningen till sjukvårdshuvudmännen för att öka kapaciteten i fråga om gråstaroperationer, operationer för nya höftleder och hjärtkärloperationer (*yrkande 4*).

Riksdagen beslutade i juni 1987 att till bidrag för viss operationsverksamhet inom allmän sjukvård för budgetåret 1987/88 anvisa ett reservationsanslag av 70 milj. kr. Regeringen fastställde den 1 oktober 1987 vissa indikationer och krav som måste vara uppfyllda för att ersättning skall utgå.

Socialstyrelsen behandlar för närvarande ansökningar från sjukvårdshuvudmännen om bidrag för utförda operationer. Alla utbetalningar skall vara klara inom kort. Styrelsen arbetar med en uppföljning vilken beräknas föreligga senare i vår. Redovisningen härav kommer att behandlas i hälso- och sjukvårdsberedningen.

Utskottet konstaterar att åtgärder redan vidtagits för att en sådan redovisning av utfallet av den särskilda ersättningen till sjukvårdshuvudmännen, som efterlyses i motionen, skall komma till stånd. Utskottet förutsätter att denna redovisning senare presenteras för riksdagen. Något initiativ från riksdagens sida erfordras däremot inte. Utskottet avstyrker motion So426 (m) yrkande 4.

I *samma motion (m)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär förslag till en sådan lag som innebär att patienter, som inte inom rimlig tid kan få behandling inom det egna landstinget, skall ha rätt till behandling inom ett annat landstingsområde eller hos privat vårdgivare på det egna landstingets bekostnad (*yrkande 5*).

Utskottet behandlade i betänkandet SoU 1986/87:37 ett motionsyrkande av motsvarande innehåll. Utskottet uttalade (s. 7) att det i och för sig är mycket angeläget att åtgärder vidtas på många håll för att råda bot på de långa väntetider som i vissa fall råder inom vården. Utskottet var dock inte berett att generellt göra avsteg från den grundläggande principen i hälso- och sjukvårdslagen att det är landstinget där patienten är bosatt som skall svara för och tillhandahålla den vård som patienten behöver. Utskottet var inte berett att medverka till införandet av en allmän och lagfäst regel för patienter att på det egna landstingets bekostnad få vård hos ett annat landsting eller hos privat vårdgivare. Utskottet hänvisade i övrigt till förslagen i propositionen om särskild ersättning till sjukvårdshuvudmännen för att öka operationskapaciteten. Det då aktuella motionsyrkandet avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 340).

Staten och sjukvårdshuvudmännen har i anslutning till den s. k. Dagmaröverenskommelsen för åren 1988 och 1989 träffat överenskommelse om att sjukvårdshuvudmännen för operationsområdena gråstarr, höftleder och kranskärl skall upprätta vårdplaneringslistor och prioritera patienterna enligt särskilt beskrivna principer (se prop. 1987/88:63 s. 36–38). Vårdplaneringslistorna används som underlag för utjämning av väntetider. Indikationerna används som grund för att föra upp patienter på resp. vårdplaneringslista. Patienterna delas in i olika prioriteringsgrupper och för varje prioriteringsgrupp anges en från medicinsk synpunkt önskvärd längsta planeringstid. Om väntetiden i resp. prioriteringsgrupp för de tre operationsområdena beräknas komma att överskridas har patienten enligt överenskommelsen rätt att begära att få operation vid någon annan klinik, vid annat sjukhus eller hos annan sjukvårdshuvudman. Sjukvårdshuvudmannen skall därvid aktivt pröva möjligheten att remittera till annan klinik som har kapacitet att utföra operationen inom den önskvärda planeringstiden. Patienten kan således remitteras till sjukhus i främmande landsting om vården kan fås snabbare där och patienten önskar att få operationen utförd på annan ort. Landstingsförbundet har åtagit sig att rekommendera de remitterings- och ersättningsregler av riksavtalskaraktär som skall vara tillämpliga vid denna vård.

Utskottet erinrar om sitt tidigare uttalande. Det är i och för sig önskvärt att en patient som inte i rimlig tid kan få vård inom det egna landstinget kan erbjudas möjlighet till vård inom ett annat landsting eller på annat sätt. Utskottet vill i det sammanhanget hänvisa till det avtal som nu träffats inom ramen för den senaste Dagmaröverenskommelsen beträffande vissa typer av operationer. Enligt utskottet är det dock inte aktuellt att generellt göra avsteg från den grundläggande principen att det är landstinget där en patient är bosatt som i första hand skall svara för och tillhandahålla den vård som patienten behöver.

Med det anförda avstyrker utskottet motion So426 (m) yrkande 5.

Imotion 1987/88:So437 av Ingrid Hasselström Nyvall och Agne Hansson (fp, c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär åtgärder som innebär att thoraxkirurgi som specialitet kan etableras inom sydöstra sjukvårdsregionen vid regionsjukhuset i Linköping.

Fullständig thoraxkirurgisk verksamhet har hittills i huvudsak bedrivits vid lasarettet i Lund, Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, Karolinska sjukhuset i Stockholm och Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Utskottet har vid åtskilliga tillfällen tidigare behandlat frågan om en utbyggnad av thoraxkirurgin, senast i betänkandet SoU 1986/87:37. I det nämnda betänkandet redovisas också utskottets tidigare uttalanden samt utförligt olika utredningar och socialstyrelsens och Landstingsförbundets handläggning av frågan. Utskottet konstaterade att omfattande landvinningar gjorts inom thoraxkirurgin under senare tid och att nya diagnostiska metoder, nya behandlingsformer och nya kirurgiska tekniker utvecklats. Utskottet hänvisade till en expertrapport från socialstyrelsen med bedömningar om thoraxkirurgins kommande utvecklingsbehov och till pågående utredningsarbete, i vilket även Landstingsförbundet var engagerat. Det redovisades också att Landstingsförbundet i en rekommendation föreslagit en utbyggnad av thoraxkirurgin i Umeå. Utskottet ansåg att det mot bakgrund av tidigare gjorda uttalanden fanns skäl för riksdagen att klarlägga sin inställning att det inte bör föreligga hinder för en utbyggnad av thoraxkirurgin i Umeå. Utskottet underströk dock samtidigt att kraven på en inte alltför uppsplittrad vård alltså måste tillgodoses.

När det gällde den fortsatta utbyggnaden av thoraxkirurgin och då till andra orter som Linköping och Örebro hänvisade utskottet till det pågående utredningsarbetet inom socialstyrelsen och Landstingsförbundet. Utskottet ansåg att resultatet av detta arbete borde avvaktas innan ytterligare ställningstaganden görs i frågan om den vidare utbyggnaden av thoraxkirurgin. Utskottet avstyrkte då aktuella motionsyrkanden om utbyggnad av thoraxkirurgin till bl.a. Linköping.

Expertgruppen för kranskärllssjukvårdens utbyggnad i Sverige, KRUS, avlämnade i maj 1987 en rapport om utbyggnaden av kranskärllskirurgin. KRUS framhåller behovet av ökade kunskaper om kranskärllssjukdomar inom primärvården. Gruppen anser det motiverat med en kraftig förstärkning av kranskärllssjukvården. KRUS föreslår en utbyggnad av thoraxkirurgin vid de fyra nu opererande sjukhusen. Vidare föreslås att öppen hjärtkirurgi skall bedrivas vid ytterligare två sjukhus – Umeå och Linköping. KRUS avvisar en utbyggnad i Örebro. Behovet av en utbyggnad på länssjukhusen anses begränsat. Förutom en viss utrustningsförstärkning föreslås där en ökning av den kliniskt fysiologiska och kardiologiska kompetensen. Detta anses huvudsakligen kunna ske genom omfördelning av resurser och med ett visst läkartillskott.

Landstingsförbundets styrelse rekommenderade i juni 1987 landstingen och medlemskommunerna att låta tidigare beslut om upptagningsområden gälla i avvaktan på att regionsjukhuset i Umeå skall etablera öppen hjärtkirurgi. Styrelsen har också rekommenderat att planeringen för en

thoraxkirurgisk klinik i Linköping fortsätter. Örebro läns landsting rekommenderas att starta öppen hjärtkirurgi i syfte att snabbt medverka till en avveckling av köerna till kranskärlsoperationer. Styrelsen har beslutat att inom två tre år göra en ny bedömning av de mer långsiktiga behoven av kranskärlsinterventioner som underlag för ett beslut om den framtida dimensioneringen.

Regionsjukhuset i Örebro har nu kommit i gång med kranskärlsoperationer i enlighet med Landstingsförbundets rekommendation. Man räknar med ca 300 operationer i år. Regionsjukhuset i Umeå skall i dagarna göra sin första kranskärlsoperation.

Utvecklingen inom thoraxkirurgin följs noga av hälso- och sjukvårdsberedningen och har behandlats vid dess senaste två sammanträden.

Utskottet konstaterar att socialstyrelsens och Landstingsförbundets expertgrupp KRUS har föreslagit en utbyggnad av thoraxkirurgin till bl.a. Linköping. Landstingsförbundet har rekommenderat att planeringen för en thoraxkirurgisk klinik i Linköping skall fortsätta. Thoraxkirurgin följs noga av hälso- och sjukvårdsberedningen. Utskottet anser med hänvisning härtill att någon åtgärd inte erfordras från riksdagens sida för att tillgodose önskemålen i den aktuella motionen. Motion So437 (fp, c) avstyrks sålunda.

Specialisttjänster inom mödra- och barnhälsovården

I motion 1987/88:So492 av Gullan Lindblad och Siri Häggmark (båda m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att specialistläkare inom gynekologi/obstetrik och barnsjukdomar samt övrig specialistutbildad vårdpersonal, t.ex. barnsjuksköterskor, barnmorskor och kuratorer skall ha sin givna plats inom primärvården.

Utskottet har vid flera tillfällen tidigare behandlat motionsyrkanden av motsvarande innehåll, senast i betänkandet SoU 1986/87:27 (s. 4-5). I det nämnda betänkandet redovisas bakgrunden till den nuvarande organisationen av mödra- och barnhälsovården och de år 1981 av socialstyrelsen utfärdade allmänna råden (1981:4) om hälsovård för mödrar och barn inom primärvården. Där redovisas också vissa uttalanden i proposition 1984/85:181 om utvecklingslinjer för hälso- och sjukvården.

I betänkandet SoU 1986/87:27 hänvisade utskottet till sina tidigare uttalanden om att det bör finnas specialistläkare inom primärvården. Utskottet erinrade också om att utskottet framhållit att de kvinnor som så önskar bör ha möjlighet att få konsultera en gynekolog utan att först behöva gå till en allmänläkare och att detsamma bör gälla föräldrar som vill vända sig direkt till en barnläkare. Utskottet erinrade också om tidigare uttalanden att det givetvis – anpassat efter lokala förhållanden – även bör finnas tillgång till annan specialistutbildad personal än läkare, t.ex. psykologer, barnmorskor, barnsköterskor och kuratorer. Utskottet uttalade därutöver att tillgången på specialistkompetens bl.a. inom mödra- och barnhälsovården inte får försämrans genom en integrering i primärvården. Vad utskottet sålunda anfört föreslogs riksdagen ge regeringen till känna. Riksdagen följde utskottet (rskr. 257).

Socialstyrelsen har nyligen i styrelsens s.k. PM-serie gett ut en skrift om

barnen i primärvården (PM 176/87). Skriften avser att utgöra en uppföljning av socialstyrelsens allmänna råd från 1981 om hälsovård för mödrar och barn i primärvården och HS 90-utredningen. Socialstyrelsen avser att remissbehandla promemorian och att därefter utarbeta nya allmänna råd om insatser för barn inom primärvården. Socialstyrelsen har också gjort en sammanställning av ett antal regionala konferensrapporter om utvecklingstendenser inom mödra- och barnhälsovården (PM 165/87).

Utskottet vidhåller sin tidigare bedömning att det är angeläget att det finns specialläkare inom primärvården och att kvinnor och föräldrar skall ha rätt att utan remiss direkt kunna konsultera en gynekolog eller en barnläkare. Utskottet erinrar också om vad utskottet tidigare uttalat om betydelsen av att det även finns tillgång till annan specialistutbildad personal än läkare. Som utskottet tidigare uttalat får tillgången på specialistkompetent personal bl.a. inom mödra- och barnhälsovården inte försämrats genom en integrering i primärvården.

Mot bakgrund av riksdagens uttalande så sent som förra året samt det nu pågående arbetet inom socialstyrelsen finns enligt utskottets mening inte anledning till något ytterligare riksdagsinitiativ i frågan. Utskottet avstyrker sålunda motion So492 (m).

Screeningverksamhet för tidig spårning av prostatacancer

I motion 1987/88:So413 av Margó-Ingvardsson och Inga Lantz (båda vpk) hemställs att riksdagen hos regeringen begär åtgärder för att införa regelbundna hälsokontroller för män över 40 år för upptäckt av prostatacancer.

Även motioner av motsvarande innehåll har behandlats av utskottet tidigare. I betänkandet SoU 1986/87:27 redovisas utskottets tidigare uttalanden. I det nämnda betänkandet hänvisade utskottet till olika pågående försöksverksamheter och konstaterade att vissa positiva resultat rapporterats från begränsade försök. Utskottet ansåg dock inte att det fanns underlag för ett beslut om en allmän screeningverksamhet. Utskottet framhöll betydelsen av att äldre män kontrolleras beträffande prostata då de av något skäl ändå skall undergå läkarundersökning. Betydelsen av att äldre har tillgång till en lättillgänglig och kontinuerlig sjukvårdskontakt inom ramen för primärvården underströks särskilt.

Utskottet erinrar om sina tidigare uttalanden och anser inte att något framkommit som gör att utskottet nu bör ändra sin inställning i frågan. Utskottet kan dock tillägga att behandlingsmetoder och värdet och nyttan av hälsoundersökningar av prostata utgjorde ämnet för ett särskilt symposium vid 1987 års medicinska riksstämma. Enligt vad utskottet erfarit kommer screeningverksamhet för spårning av prostatacancer också att tas upp av den nyligen tillsatta beredningen för utvärdering av medicinsk metodik. Utskottet anser att resultatet av de pågående diskussionerna bör avvaktas och avstyrker därför motion So413 (vpk).

Invandrarkvinnors rätt till kvinnlig gynekolog

I motion 1987/88:So467 av Gullan Lindblad och Siri Häggmark (båda m) begärs ett tillkännagivande till regeringen om att de invandrarkvinnor som så

önskar bör ha rätt att bli undersökta av kvinnlig gynekolog. Motionärerna hänvisar bl.a. till att vissa kvinnor av religiösa och kulturella skäl endast kan tänka sig att bli undersökta av en kvinnlig gynekolog och att undersökning av en manlig gynekolog för många kvinnor vore en katastrof, så även för deras män och familjer.

Utskottet behandlade i betänkandet SoU 1985/86:16 en motion med liknande innehåll som den nu aktuella. Utskottet uttalade därvid bl.a. följande:

Utskottet känner förståelse för de synpunkter som främjars i motionen. Utskottet vill också understryka vikten av att särskild hänsyn tas till de svårigheter som vissa invandrarkvinnor upplever i samband med besök hos läkare för gynekologisk undersökning. Det bör enligt utskottets mening vara en strävan från sjukvårdshuvudmännens sida att bereda de kvinnor som så önskar möjlighet att bli undersökta av en kvinnlig gynekolog. I många landsting strävar man säkerligen också efter att lösa problemen på ett för patienten medicinskt och psykologiskt tillfredsställande sätt. Det är emellertid ett svårlost praktiskt problem att kunna ge alla kvinnor som så vill möjlighet till undersökning av kvinnliga gynekologer. Med det nya system för omhändertagande av flyktingar som trätt i kraft den 1 januari 1985 --- är avsikten att flyktingar skall bli mottagna och kunna bosätta sig i varje kommun i hela landet.

Det är enligt utskottets mening i första hand en fråga för sjukvårdshuvudmännen att avgöra i vilken utsträckning invandrarkvinnors önskemål om kvinnliga gynekologer skall kunna tillgodoses. Utskottet vill dock framhålla betydelsen av att sjukvårdshuvudmännen ägnar särskild uppmärksamhet åt denna fråga.

I betänkandet SoU 1986/87:27 uttalade utskottet med anledning av en då aktuell motion att tidigare framförda synpunkter allttjämt gjorde sig gällande. Även den då aktuella motionen avstyrktes.

Utskottet gör nu följande bedömning.

Utskottet vill liksom tidigare betona betydelsen av att invandrarkvinnornas önskemål om att bli undersökta av kvinnliga gynekologer tillgodoses i största möjliga utsträckning. Utskottet, som förutsätter att sjukvårdshuvudmännen gör vad som är möjligt för att tillgodose sådana önskemål, anser inte att riksdagen har anledning att ta något initiativ i frågan. Utskottet avstyrker sålunda motion So467 (m).

Resurser för rehabilitering av tortyroffer

I motion 1987/88:So443 av Olof Johansson m.fl. (c) hemställs att riksdagen beslutar att till nytt anslag Center för tortyroffer anvisa ett reservationsanslag om 5 000 000 kr. Motionärerna anför att landets sjukvårdshuvudmän i dag saknar kunskaper och resurser när det gäller behandling och rehabilitering av tortyroffer och att detta måste åtgärdas. Det kommunala flyktingmottagandet innebär att flyktingar numera finns över hela landet. Kompetens och resurser måste därför spridas. Motionärerna anser att det behövs ett nationellt centrum för behandling av mycket svåra fall och utbildning av vårdpersonal. Ett sådant centrum bör också kunna stödja sjukvårdshuvudmännen i utvecklandet av vårdmetoder. Uppbyggandet av ett nationellt

centrum bör kunna ske i samarbete med Röda korset och vara en vidareutveckling av den verksamhet som i dag bedrivs i Stockholm. Motionärerna föreslår att ett nytt anslag på 5 milj. kr. skall inrättas i budgeten att användas till att utveckla ett nationellt centrum och till utbildning och information om behandling av tortyroffer.

Frågan om ett nationellt behandlingscentrum för tortyroffer behandlades av utskottet bl.a. i betänkandet SoU 1985/86:15 (s. 10-13). I betänkandet redovisades det system för mottagande av flyktingar som gäller sedan den 1 januari 1985. Av framställningen framgår bl.a. att sjukvårdshuvudmännen får ersättning från staten för sjukvårdskostnader och kostnader för hälsoundersökningar. Vidare utgår statsbidrag för akutsjukvård, förlösningssvård och vård vid abort. Ersättning lämnas också för vård av flyktingar som på grund av sjukdom eller handikapp måste beredas varaktig vård på sjukhus eller annan vårdinstitution. Särskilda bidrag kan lämnas till landstingskommuner för extraordinära vårdinsatser för handikappade flyktingar och flyktingar med särskilda behov.

Landstingen har på olika sätt sört för mottagandet av flyktingar och för den hälso- och sjukvård som flyktingarna behöver. I det nämnda betänkandet SoU 1985/86:15 redovisades t.ex. arbetet i Värmlands läns landsting. Där redovisades också verksamheterna vid särskilda behandlingscentra för tortyroffer i Danmark, Canada och ett under 1985 öppnat centrum i anslutning till Röda korsets sjukhus i Stockholm. I betänkandet hänvisade utskottet till hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om vård på lika villkor för alla invånare i Sverige oberoende av språk, religion och kultur. Utskottet underströk vikten av att hälso- och sjukvården också anpassas till olika invandrargrupperns behov. Av särskild vikt ansågs det också vara att flyktingar, som kommer till Sverige med svåra psykiska och fysiska men, kan erbjudas en adekvat vård och hjälp för att komma över sina traumatiska upplevelser. Utskottet framhöll dock att detta i praktiken i första hand måste vara en uppgift för sjukvårdshuvudmännen i de landstingskommuner där flyktingarna vistas. Därutöver framhöll utskottet särskilt betydelsen av kontinuitet i vården, inte minst när det gäller behandling av flyktingar, och av att vården kan erbjudas hela familjen. En utgångspunkt för insatserna borde enligt utskottet vara att vården bedrivs i öppna former och är tillgänglig där flyktingen vistas. Utskottet avstyrkte den då aktuella motionen.

Utskottet återkom i betänkandet SoU 1986/87:27 till frågan om vården av krigsskadade och torterade flyktingar. Utskottet redovisade där verksamheten för mottagningar av sjuka och handikappade flyktingar vid regionsjukhuset i Linköping och en konferens anordnad av invandrarverket om psykologiskt/psykosocialt arbete bland flyktingar. Utskottet uttalade bl.a. att det alljämt hade samma principiella inställning. Utskottet fann det angeläget att erfarenheterna från Röda korsets verksamhet i Stockholm tas till vara men var inte berett att förorda någon riksdagens åtgärd för ett nationellt behandlingscentrum för tortyroffer.

När det gällde vården av krigsskadade flyktingar förutsatte utskottet att såväl invandrarverket som regeringen noga följer utvecklingen och tar de initiativ som erfordras. Utskottet fann inte heller i den delen skäl för något initiativ från riksdagens sida.

Ett nytt centrum för rehabilitering av tortyroffer kommer inom kort att påbörja sin verksamhet i Malmö. Verksamheten kommer att stödjas av Röda korset, Malmöhus läns landsting och Malmö kommun. Verksamheter av liknande typ börjar också växa fram på andra håll i landet. En sådan verksamhet finns t.ex. vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala.

Utskottet gör nu följande bedömning.

Utskottet vill på nytt framhålla betydelsen av att alla invandrare och inte minst flyktingar med plågsamma erfarenheter och minnen före ankomsten till Sverige kan erhålla en god och efter deras behov väl anpassad vård. Det finns också anledning att betona vikten av att sjukvårdshuvudmännen har kompetens och resurser när det gäller behandling och rehabilitering av tortyroffer. Som framgått ovan håller flera sjukvårdshuvudmän i dag på att bygga upp verksamheter som bättre skall kunna svara mot flyktingarnas behov. Enligt utskottet är det angeläget att denna utbyggnad fortsätter. Vårdresurserna måste finnas nära patienterna och det måste finnas verksamheter av öppenvårdskaraktär.

Utskottet förutsätter att de för flyktingomhändertagandet ansvariga myndigheterna och ytterst regeringen noga följer utvecklingen och vid behov återkommer till riksdagen. Utskottet är alltså inte berett att nu tillstyrka att särskilda medel anslås för ett centrum för rehabilitering av tortyroffer. Motion So443 (c) avstyrks sålunda.

Regionala hjälpcentra för flyktingbarn

I motion 1987/88:So430 av Margareta Palmqvist (s) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av regionala hjälpcentra för flyktingbarn. Motionären anför att kommunernas möjligheter att ge flyktingbarn och deras anhöriga adekvat hjälp skulle kunna förbättras avsevärt om det fanns regionala centra med tillgång till kvalificerad personal. Där skulle också kommunala flyktingmottagare kunna få råd och stöd för att kunna utveckla sin verksamhet och bättre möta barns och föräldrars behov. Regeringen bör enligt motionären vid förhandlingar med kommuner och landsting om resursfördelning för ett bättre flyktingmottagande också beakta behovet av kvalificerad hjälp till tortyr- och krigsskadade barn. Inledningsvis bör enligt motionären ett hjälpcentrum för barn inrättas i någon av storstadsregionerna.

Regeringen har i november 1987 gett socialstyrelsen i uppdrag att utreda flyktingbarns behov av stödinsatser från socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Uppdraget skall redovisas till regeringen under våren 1988.

Utskottet erinrar om de uttalanden som utskottet gjort ovan när det gäller rehabilitering av flyktingar. Som också framgått ovan pågår redan en utveckling av sådana resurser i landstingen. Socialstyrelsen har fått ett särskilt uppdrag av regeringen när det gäller socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser för flyktingbarn. Utskottet anser mot denna bakgrund att någon åtgärd från riksdagens sida inte erfordras för att tillgodose motionen. Med hänvisning härtill avstyrks motion So430 (s).

I motion 1987/88:So236 av Bengt Westerberg m.fl. (fp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder för att tillgodose behovet av utbildning av vårdpersonal angående skador uppkomna på grund av misshandel av barn och kvinnor (yrkande 2). Motionärerna anför att det visserligen sedan många år finns riktlinjer för omhändertagande av barn som misstänks ha blivit misshandlade men att det behövs förnyad information och utbildning angående barnmisshandel. Motionärerna pekar på att personalen som skall ta hand om misshandlade kvinnor och barn måste vara väl insatt i de resurser som finns och kunna informera om dessa. Det finns ett stort behov av utbildning/fortbildning av vårdpersonal angående diagnostik och handläggning, när den ställs inför skador uppkomna på grund av våldshandling.

Utskottet behandlade i betänkandet SoU 1986/87:27 ett motionsyrkande av motsvarande innehåll. I det nämnda betänkandet redovisades att socialstyrelsen haft ett särskilt uppdrag och disponerat särskilda medel för utbildning och information av landstingens personal när det gäller vården av misshandlade kvinnor och barn. Där redovisades också olika konferenser, seminarier m.m. som hållits om dessa problem och olika genomförda åtgärder, delvis med statligt stöd, för att förbättra informationen och kunskaperna ävensom olika försöksverksamheter när det gäller vård och behandling av familjer där det förekommit misshandel och sexuella övergrepp. Visst informations- och utbildningsmaterial har tagits fram gemensamt av socialstyrelsen, domstolsverket, rikspolisstyrelsen och riksåklagarämbetet. Utskottet uttalade vidare bl.a. följande:

Utskottet vill – – – understryka vikten av att all personal och inte minst personalen inom hälso- och sjukvården har tillräckliga kunskaper för att kunna stödja och hjälpa de misshandlade kvinnor och barn som de kommer i kontakt med i vården.

Utskottet konstaterar samtidigt att ett antal projekt nu genomförts och pågår för att förbättra vårdpersonalens möjligheter att ge en god vård. Utskottet vill i sammanhanget också erinra om de värdefulla insatser som görs från kvinnojourernas sida för de misshandlade kvinnorna och barnen. Det är angeläget att arbetet med dessa frågor fortsätter och inte stannar vid enstaka insatser. Utskottet förutsätter emellertid att socialstyrelsen liksom andra berörda myndigheter noga följer utvecklingen och tar de initiativ som behövs.

Utskottet ansåg med hänsyn till det anförda att det inte fanns något behov av åtgärder från riksdagens sida och avstyrkte de då aktuella motionerna. Riksdagen följde utskottet (rskr. 257).

Utskottet vidhåller denna uppfattning. Utskottet vill endast tillägga att genom den registrering av alla skadefall som kommer i kontakt med hälso- och sjukvården, som socialstyrelsen för närvarande utreder på uppdrag av regeringen, kommer kunskaperna om här aktuella problem att kunna förbättras och därmed även underlaget för de fortsatta insatserna.

Med det anförda avstyrker utskottet motion So236 (fp) yrkande 2.

I motion 1987/88:So401 av Håkan Sijérnlöf (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ekonomiskt stöd till utbildning i hjärt-lungräddning. Motionären hänvisar till Svenska cardiologföreningens arbetsgrupp för hjärt-lungräddning och till att föreningen inte har något statligt stöd för sitt arbete. Enligt motionären behövs en central organisation för hjärt-lungräddningsutbildningen.

Räddningsverket har ansvar för s.k. självskyddsutbildning. Verket ger bidrag till tre organisationer som arbetar med självskyddsutbildning, Röda korset, Svenska brandförsvärsföreningen och Sveriges civilförsvärsförbund. Dessa ingår också tillsammans med räddningsverket i en särskild rikskommitté för självskydd.

Röda korset bedriver som ett led i sin självskyddsutbildning kurser riktade till allmänheten i första hjälpen och i hjärt-lungräddning. De två kurserna kommer att integreras från den 1 juli 1988 och skall då bli en enda kurs omfattande åtta timmar. Statsbidraget från räddningsverket utgör en subvention för verksamheten. Röda korset vänder sig i stor utsträckning till större företag och organisationer med erbjudande om utbildning. Intresset brukar vara stort. Man brukar ha drygt 100 000 deltagare i kurserna i första hjälpen och i hjärt-lungräddning varje år.

Svenska cardiologföreningen har en särskild arbetsgrupp för hjärt-lungräddning. Föreningen har ett särskilt utbildningsprogram som man försöker sprida i landet sedan 1983. Hittills har utbildningen enligt vad föreningen uppgett omfattat ca 200 000 personer. Utbildningsprogrammet är riktat till allmänheten. Cardiologföreningen utbildar särskilda utbildningsinstruktörer som i sin tur utbildar instruktörer som skall leda kurser för allmänheten. Enligt föreningen kan flera hundra människor räddas om man når det långsiktiga utbildningsmålet 20% av befolkningen eller 2 miljoner människor. Ett särskilt utbildningsprojekt i Göteborg har genomförts, och där har ca 5 000 människor genomgått Cardiologföreningens utbildningsprogram. I utbildningen, som omfattar tre timmar, ingår information om olika förebyggande åtgärder och man lär också ut egenhjälp vid enklare olycksfall.

Utskottet konstaterar att utbildningen i hjärt-lungräddning har sin förankring särskilt inom den s.k. självskyddsutbildningen och att statliga bidrag utgår för sådan verksamhet genom räddningsverkets försorg. Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion So401 (m).

Toxoplasmos hos gravida kvinnor

I motion 1987/88:So418 av Gunnar Björk och Britta Hammarbacken (båda c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att en inventering bör göras beträffande nuvarande omfattning av toxoplasmos (yrkande 1). I motionen begärs vidare ett tillkännagivande till regeringen om vad i motionen anförts om undersökning och behandling av gravida kvinnor med avseende på toxoplasmos (yrkande 2). I motionen anförts att infektionen toxoplasmos är vanlig och i stor utsträckning drabbar kvinnor i de fertila åldrarna. Motionärerna anger att en

sådan infektion hos kvinnan i vartannat fall leder till att fostret smittas med risk för fosterdöd eller skador. Enligt motionärerna kan fosterinfektion förhindras om moderns infektion upptäcks i tid. Det hänvisas till obligatoriska undersökningar i Frankrike, som utförs sedan lång tid. Motionärerna anser att Sverige inte följt utvecklingen på området. Enligt motionärerna borde riksdagen ge socialstyrelsen och sjukvårdshuvudmännen klarare riktlinjer för den fortsatta utvecklingen. Ett beslut om en inventering av nuvarande omfattning av toxoplasmos är ett första steg mot en sådan starkare viljeyttring. Det är angeläget att klargöra när och var försöksverksamhet skall äga rum som skall ge kunskap och erfarenhet.

Utskottet har tidigare under detta riksmöte behandlat en motion av liknande innehåll. I ärendet förelåg remissvar från socialstyrelsen, Landstingsförbundet och Svenska läkaresällskapet. Socialstyrelsen och Läkaresällskapet förordade en försöksverksamhet med återkommande provtagning på gravida kvinnor. Även Landstingsförbundet var principiellt positivt till effektiva förebyggande och behandlande insatser mot toxoplasmos.

Utskottet konstaterade i betänkandet SoU 1987/88:7 (s. 13) att remissyttrandena bekräftat att det finns starka skäl som talar för att man mera allmänt försöker kontrollera gravida kvinnor med avseende på toxoplasmos och i tid sätta in erforderlig behandling. I betänkandet hänvisades också till att det finns planer på en försöksverksamhet med provtagning i två landsting. Utskottet förutsatte att såväl socialstyrelsen som sjukvårdshuvudmännen har sin uppmärksamhet riktad på frågan om åtgärder för att förebygga toxoplasmosinfektion hos fostret. Utskottet ansåg det angeläget att en försöksverksamhet kommer till stånd och utvärderas som grund för kommande ställningstaganden.

Utskottet vidhåller denna uppfattning och avstyrker därmed motion So418 (c).

Hälsokontroll av rökare m.m.

I motion 1987/88:So500 av Elisabeth Fleetwood m.fl. (m. s. fp, c) begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen dels om information till rökare om behovet av täta lungkontroller, dels att statshälso-, företagshälsovården och vårdcentralerna rutinmässigt skall informera och aktivt erbjuda rökare upphostningsprov. Motionärerna betonar vikten av att hitta lungcancer i ett mycket tidigt stadium, helst kunna förebygga den. Information om vikten av täta hälsokontroller för rökare borde ske dels genom socialstyrelsens försorg, dels genom exempelvis information därom på tobaksförpackningarna.

Utskottet har ända sedan år 1971 fortlöpande behandlat frågor om åtgärder för att minska tobaksbruket, senast i betänkandet SoU 1987/88:19, vartill hänvisas.

Cancerkommittén behandlade i sitt betänkande (SOU 1984:67) Cancerorsaker, förebyggande m.m. också frågan om förebyggande hälsoundersökningar avseende cancer. Kommittén ansåg i frågan om hälsokontroller för tidig upptäckt av lungcancer att kunskaperna om sjukdomens förlopp liksom erfarenheterna av försöksverksamhet med hälsokontroll av högriskgrupper i

andra länder ledde till slutsatsen att svenska program i stor skala för tidig upptäckt av lungcancer inte borde föreslås. Enligt kommittén var det tveksamt om ett hälsokontrollprogram ens i grupper med en kombination av flera riskfaktorer skulle förbättra behandlingsmöjligheterna och minska dödligheten. Utpekandet av en extrem högriskgrupp skulle sannolikt också skapa stora psykologiska problem. Cancerkommittén ansåg att de väsentligaste insatserna vid lungcancer borde avse förebyggande åtgärder, dvs. i första hand en nedskärning av rökvanorna.

Enligt utskottet är det givetvis viktigt att även sjukvården, bl. a. inom ramen för det arbete som bedrivs av vårdcentraler och företagshälsövård, tar aktiv del i arbetet mot tobaksbruket och försöker påverka rökare att minska sin konsumtion. Naturligtvis bör sjukvården när anledning därtill förekommer också ta initiativ till olika former av lungkontroller av rökande patienter. Utskottet är emellertid, bl. a. med hänvisning till cancerkommitténs slutsatser, inte berett att förorda generella lungkontroller eller motsvarande undersökningar av rökare. Utskottet får också hänvisa till den nyligen tillsatta beredningen för utvärdering av medicinsk metodik som har att pröva frågor av denna art. Med det anförda avstyrker utskottet motion So500 (m, s, fp, c).

Förlossningsvård

I motion 1987/88:So464 av Margitta Edgren (fp) hemställs att riksdagen begär att regeringen ger utredningen Förlossningsvårdens organisation på 90-talet ytterligare direktiv att se över möjligheterna för hemförlossningar både inom den offentliga sjukvårdens ram och utom.

Utskottet behandlade i två betänkanden förra året frågan om valfrihet i förlossningsvården. I betänkandet SoU 1986/87:1 redovisades dels vissa statistiska uppgifter om bl. a. antal födda och olika vårdnivåer, perinatal dödlighet och frekvenser av smärtlindring och kejsarsnitt. Vidare redovisades olika försöksverksamheter och utländska erfarenheter av bl. a. alternativa barnmorskeledda förlossningsenheter (s.k. ABC-kliniker efter engelskans Alternative Birth Centers).

Utskottet uttalade i det nämnda betänkandet SoU 1986/87:1 att det överordnade målet för hälso- och sjukvårdens insatser inom mödra- och förlossningsvården enligt utskottets mening måste vara att säkerställa att graviditet och förlossning förlöper så säkert och tryggt som möjligt för mor och barn. Det pekades på att mödra- och förlossningsvården i Sverige i det avseendet uppnått även internationellt sett mycket goda resultat med en väl utbyggd förebyggande vård och låg mödra- och barndödlighet. Utskottet erinrade om de försöksverksamheter som pågår på olika håll med utveckling av omhändertagandet i samband med förlossning och fann detta värdefullt. Utskottet framhöll att det är viktigt att det för de föräldrar som föredrar andra alternativ finns tryggheten att om komplikationer uppstår snabbt kunna få adekvat vård. Utskottet underströk att en kvinna som valt hemförlossning men sedan blir i behov av sjukhusvård självfallet måste tas emot akut på sjukhus om hon begär det. Det hänvisades också till socialstyrelsens pågående arbete med att ta fram allmänna råd för förloss-

ningsvården. Utskottet anförde vidare: SoU:1987/88:22

Erfarenheterna från alternativa former är ännu inte särskilt stora. Säkerheten för mor och barn får heller inte eftersättas. Utskottet anser därför att resultaten av det pågående försöks- och utredningsarbetet måste avvaktas innan några principiella förändringar av den nuvarande förlossningsvården kan övervägas.

Utskottet återkom till frågan om förlossningsvården i betänkandet SoU 1986/87:27 och redovisade där samma inställning.

De av utskottet tidigare uttalade synpunkterna gör sig enligt utskottets mening alltjämt gällande. Utskottet vill också hänvisa till de olika försöksverksamheter som bedrivs när det gäller tidig hemgång efter förlossning. I det sammanhanget finns det dock enligt utskottet anledning att betona att tidig hemgång efter förlossning förutsätter en väl fungerande hemvård för att bli ett attraktivt och bra alternativ till BB. Utskottet vill dessutom hänvisa till det arbete som bedrivs inom socialstyrelsen med att ta fram nya allmänna råd för förlossningsvården inför 1990-talet.

Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion So464 (fp).

Två motioner tar särskilt upp fädernas medverkan i samband med förlossningar. I motion 1987/88:So504 av Maria Leissner (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen begär förslag om förändringar i de rutiner som diskriminerar fäder enligt vad i motionen anförts (yrkande 1). I samma motion begärs också ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförts i motionen om rätt för mannen att stanna kvar på BB efter förlossningen (yrkande 2). Enligt motionären måste den nyblivna pappan få rätt att stanna kvar hos sin familj på BB.

I motion 1987/88:So603 av Bengt Westerberg m.fl. (fp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en kartläggning av pappors möjligheter att stanna kvar på förlossningsavdelningarna efter förlossningen (yrkande 3). Motionärerna anser det angeläget att landstingen kan erbjuda någon förlossningsavdelning där det finns möjlighet för pappor att stanna kvar, även övernatta, efter förlossningen. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att genomföra en kartläggning av dessa möjligheter. Pappans lika ansvar för barnen bör markeras redan från början.

Även frågan om fädernas närvaro i samband med förlossningar och möjligheter att stanna kvar på BB behandlades av utskottet i det ovan nämnda betänkandet SoU 1986/87:27. Utskottet underströk därvid (s. 7) betydelsen av att papporna är närvarande och medverkar i samband med förlossningarna. Utskottet hänvisade också till socialstyrelsens utredning om förlossningsvårdens organisation på 1990-talet och till att frågan om fädernas medverkan vid barns födelse och deras möjligheter att stanna kvar på sjukhuset efter förlossning enligt vad utskottet erfarit också kommer att behandlas i detta utredningsarbete.

Utskottet erinrar om vad utskottet uttalade i denna fråga förra året och anser inte att det finns skäl för något initiativ från riksdagens sida med anledning av de nu aktuella motionerna. Utskottet avstyrker sålunda motionerna So504 (fp) och So603 (fp) yrkande 3.

I motion 1987/88:So507 av Per-Richard Molén (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om Härnösands sjukhus. Motionären hänvisar till att Härnösands sjukhus är nedläggningshotat och till den betydelse detta sjukhus har när det gäller den fortsatta utvecklingen av skilda verksamheter av industriellt och samhällsligt slag som finns i Härnösandsregionen. Regeringen bör enligt motionären undersöka förutsättningarna att komplettera sjukhuset med annan specialvård som gör det möjligt att driva sjukhuset vidare. Reglerna bör också ändras så att det blir möjligt för företag eller privatpersoner att i privat regi bedriva sjukvård vid Härnösands sjukhus.

I Västernorrlands läns landsting finns fyra sjukhus för slutna somatisk sjukvård, länsjukhuset i Sundsvall samt länsdelssjukhusen i Härnösand, Sollefteå och Örnsköldsvik. Landstinget har nyligen genomfört en strukturutredning när det gäller slutenvårdsresurserna inom länet. Därvid har bl.a. konstaterats att det med hänsyn till befolkningsunderlag och befolkningsutveckling finns ett förhållandevis stort antal slutenvårdsplatser inom landstingets sjukvårdsinrättningar. Därigenom har även diskussioner om antalet akutsjukhus och deras lokalisering aktualiserats. Landstingsmötet beslutade emellertid i mars 1988 att akutsjukhuset i Härnösand skall finnas kvar.

Utskottet konstaterar att frågan om hur och var sjukvårdsresurser skall lokaliseras inom ett landsting är en fråga för resp. sjukvårdshuvudman. Utskottet avstyrker med det anförda motion So507 (m).

Bidrag till Föreningen Rädda individen m.m.

I motion 1987/88:So277 av Gunnel Jonäng (c) hemställs att riksdagen beslutar om ett anslag på 50 000 kr. till FRI i enlighet med motionen (*yrkande 1*). I samma motion yrkas vidare att riksdagen hos regeringen begär att en utredning görs om möjligheter att skapa ett rehabiliteringscenter i enlighet med motionen (*yrkande 2*).

FRI eller Föreningen Rädda individen är en sammanslutning som säger sig arbeta för att rehabilitera offer, ofta unga människor, som värvats till olika organisationer med personlighetsförändrande verksamhet. I sammanslutningen ingår bl.a. anhöriga till dem som föreningen vill rehabilitera. Motionären anser att organisationen behöver ekonomiskt stöd för sin opinions- och rehabiliteringsverksamhet. Hon anser vidare att det behövs ett rehabiliteringscentrum där man på ett professionellt sätt kan ta sig an de människor som skadats genom de nämnda organisationernas verksamhet.

Den som önskar vård eller behandling för psykologiska problem till följd av sin anslutning till religiös eller liknande organisation kan själv vända sig till samhällets hälso- och sjukvård. Även kyrkor och andra frivilliga organisationer arbetar med dessa frågor. Utskottet vill erinra om att den i grundlagen förankrade religionsfriheten sätter gränser för samhällets möjligheter att påverka enskilda individers uppfattning i religiösa eller principiella frågor. Utskottet avstyrker sålunda motion So277 (c).

1987 års försvarsbeslut (prop. 1986/87:95, FöU 11, rskr. 310) innebar för totalförsvarets civila del en kraftig förstärkning av beredskapen på hälso- och sjukvårdsområdet som redan i 1982 års försvarsbeslut uppmärksammats som en av de svaga länkarna i totalförsvaret.

Några motioner behandlar olika beredskapsfrågor. I *motion 1987/88:So479 av Blenda Littmarck (m)* hemställs sålunda att riksdagen begär att regeringen kartlägger konsekvenserna av de pågående sjukhusnedläggningarna ur beredskapssynpunkt (*yrkande 1*). I samma motion begärs vidare ett tillkännagivande till regeringen om att beredskapsdelegationen skall yttra sig i ett regelrätt remissförfarande inför varje nedläggningsplan på sjukhus i landstingen (*yrkande 2*).

När det gäller yrkande 1 i den aktuella motionen behandlade utskottet i sitt yttrande till försvarsutskottet inför 1987 års försvarsbeslut en motion av liknande innehåll. Utskottet anförde därvid följande (SoU 1986/87:7 y):

Regeringen har för kort tid sedan beslutat att – – – inrätta en särskild beredskapsdelegation för frågor som rör hälso- och sjukvården m.m. i krig. Delegationen skall bl.a. hålla sig informerad om men även ta ställning till hälso- och sjukvårdens beredskapsförberedelser. Utskottet anser det värdefullt att en sådan delegation nu kommit till stånd. Den nya delegationen med dess angivna uppgifter och sammansättning svarar väl mot det krav som framförs i [den aktuella motionen]. Utskottet ser det som naturligt att delegationen också kommer att beakta frågor som berör sjukvårdens säkerhet i krig.

Försvarsutskottet (FöU 1986/87:11 s. 39) delade utskottets bedömning att den nya beredskapsdelegationen med dess angivna uppgifter och sammansättning i hög grad svarar mot de krav som framfördes i den då aktuella motionen, vilken ansågs i sak tillgodosedd och därför avstyrktes.

Utskottet erinrar om sitt och försvarsutskottets tidigare uttalande i denna fråga. Till detta kan läggas att socialstyrelsen varje år fastställer en krigsorganisation för hälso- och sjukvården. Denna innehåller bl.a. en förteckning över beredskapssjukhusen inom hela riket. Inom totalförsvaret görs bedömningar och studier när det gäller erforderliga kompletteringar.

Med det anförda avstyrker utskottet motion So479 (m) yrkande 1. Utskottet ser inte heller skäl att tillstyrka yrkande 2 i motionen.

I *motion 1987/88:So438 av Ingrid Ronne-Björkqvist och Carl-Johan Wilson (båda fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om beredskapslager av bandageartiklar för bl.a. stomiopererade. Motionärerna hänvisar till de överenskommelser som träffats mellan sjukvårdshuvudmännen och staten om medverkan i upphandling, lagring och omsättning av förbrukningsmateriel för beredskapsändamål och anser att det finns risk att man förbisett olika handikappgruppers och bland dessa de stomiopererades behov av speciella bandagematerial. Motionärerna anser att det behövs en kartläggning av vilka behov som finns av bandageartiklar för handikappade och vilka kompletteringar som erfordras av beredskapslagren.

I 1987 års försvarsbeslut fastslogs att omedelbara åtgärder måste vidtas

dels för att förbättra möjligheterna till inhemsk produktion under kriser och krig, dels för fortsatt uppbyggnad av beredskapslager för krigsbehovet.

För att bereda den nämnda frågan har, enligt vad som framgår av budgetpropositionen (bil. 7 s. 97), socialministern tillkallat en särskild utredare med uppgift att tillsammans med berörda parter till den 1 juni 1988 klargöra och lägga fast de åtgärder som behövs för att förstärka den civila hälso- och sjukvården i krig vad avser lokaler, utrustning och förbrukningsmateriel. Till utredningen har knutits en referensgrupp med företrädare för överbefälhavaren, försvarets sjukvårdsstyrelse, överstyrelsen för civil beredskap, socialstyrelsen och Landstingsförbundet.

Utskottet anser det angeläget att sjukvården även i kriser och krig kan försörjas med sjukvårdsmateriel, läkemedel och annat förbrukningsmateriel på ett tillfredsställande sätt. I det föregående har noterats att en särskild utredare tillkallats med uppgift att klargöra och fastlägga behovet av åtgärder på bl.a. detta område. Utskottet förutsätter därvid att även det behov av förstärkningar ur beredskapssynpunkt som tas upp i den aktuella motionen kommer att beaktas i utredningsarbetet. Någon åtgärd från riksdagens sida kan med hänvisning till det anförda inte anses erforderlig. Utskottet avstyrker således motion So438 (fp).

Nämnden för undervisningssjukhusens utbyggnad

Frågan om nämndens för undervisningssjukhusens utbyggnad, NUU:s, verksamhet har varit aktuell under den senaste tidens allmänna sjukvårdsdebatt. Utskottet har hållit en hearing med företrädare för nämndens styrelse. Två motioner från allmänna motionstiden tar också upp nämndens verksamhet.

I *motion 1987/88:So461 av Britta Bjelle (fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att nämnden för undervisningssjukhusens utbyggnad (NUU) snarast skall avvecklas och att de medel som fördelas av nämnden i stället fördelas enligt de principer som anges i motionen. Enligt motionären kan det särskilda investeringsbidraget i stället ersättas med ett schablonmässigt belopp som fördelas inom ramen för läkarutbildningsavtalet.

Liknande synpunkter framförs även i *motion 1987/88:So465 av Rune Rydén och Per Stenmarck (m)*, i vilken också begärs ett tillkännagivande till regeringen om att NUU snarast skall avvecklas och att de medel som nämnden fördelar i stället skall fördelas enligt de principer som anges i motionen.

NUU tillkom år 1960. Nämnden har enligt sin instruktion (1977:433) till uppgift att för statens del granska och godkänna förslag till byggnadsarbeten och anskaffande av utrustning vid kommunala undervisningssjukhus, i de fall där statlig investeringsersättning kan utgå enligt avtal om läkarutbildning och forskning, samt handha de uppgifter i övrigt som regeringen bestämmer. Regeringen har bestämt att NUU skall granska sjukvårdshuvudmännens rekvisitioner av statliga ersättningar samt betala ut beloppen. Fråga om investeringsersättning skall underställas riksdagen om det gäller byggnads-

objekt av större omfattning eller anskaffande av utrustning som är speciellt kostnadskrävande eller av särskild art. NUU skall bl.a. ta till vara utbildningens och forskningens intressen med beaktande av sjukvårdens krav, följa planeringen för undervisningssjukhusen och verka för en samordnad och väl avvägd utbyggnad samt lägga synpunkter på dimensionering, placering och utformning. Nämnden består av ordförande och högst fem andra ledamöter. Till sitt förfogande har NUU ett mindre kansli.

Utskottet har vid flera tillfällen tidigare behandlat NUU:s verksamhet och därvid konstaterat att det är nödvändigt med ett statligt medinflytande över användningen av de investeringsersättningar som utgår enligt avtalen om läkarutbildning och forskning (se t.ex. SoU 1986/87:33).

Utskottet gör nu följande bedömning.

Utskottet har erfarit att socialdepartementet nyligen begärt en redovisning av NUU för dess handläggning av vissa ärenden. Regeringskansliet har också aviserat att man avser att göra en översyn av nämndens funktion. Den nuvarande överenskommelsen om statlig driftersättning för läkarutbildning och forskning löper ut den sista december 1989.

Utskottet vidhåller sin uppfattning att det är angeläget med ett statligt medinflytande över användningen av de betydande belopp som utgår för investeringsersättning enligt de s.k. LUA-avtalen. Utskottet vill betona vikten av att detta medinflytande utövas på ett sätt som garanterar en effektiv och rationell investeringsverksamhet och att granskningen inte får förhindra nödvändig teknisk utveckling.

Med anledning av den debatt om statens medverkan vad gäller investeringar vid undervisningssjukhusen som ägt rum anser utskottet att det är befogat att den framtida omfattningen av och formen för denna medverkan ses över. Företrädare för regeringen, bl.a. statsministern vid riksdagens hälso- och sjukvårdspolitiska debatt den 8 april i år, har gjort uttalanden som innebär att regeringen kommer att föranstalta om en sådan översyn. Något initiativ från riksdagens sida behövs därför inte i syfte att åstadkomma en översyn. Utskottet utgår från att resultatet av översynen och eventuella ändringar av betydelse av nuvarande avtalsregler kommer att redovisas till riksdagen under hösten 1988.

Utskottet anser att den översyn som aviserats från regeringskansliet bör avvaktas. Om denna översyn skulle visa att nämndens verksamhet inte främjar en effektiv och rationell investeringsverksamhet är utskottet inte främmande för att andra former söks för utövande av det statliga medinflytandet på användningen av investeringsersättningarna.

Mot den redovisade bakgrunden anser utskottet att någon åtgärd från riksdagens sida inte erfordras i anledning av motionerna. Motionerna So461 (fp) och So465 (m) avstyrks således.

Övriga medelsanvisningar

Utskottet har inte något att erinra mot de av regeringen föreslagna medelsanvisningarna under anslagen E 3-E 4, E 8-E 9, E 11-E 14 och E 16-E 22.

Utskottet hemställer

1. beträffande *det rättsmedicinska, rättskemiska och kriminaltekniska undersökningsväsendets organisation*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So462.

2. beträffande *bibehållande av den fasta paviljongen i Västervik*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So402 och motion 1987/88:So489.

3. beträffande *långa väntetider för rättspsykiatriska undersökningar*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So486.

4. att riksdagen till *Rättspsykiatriska stationer och kliniker* för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 90 439 000 kr..

5. beträffande *resurser för IPM m.m.*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So480.

6. att riksdagen till *Statens institut för psykosocial miljömedicin* för budgetåret 1988/89 anvisar ett förslagsanslag av 3 380 000 kr..

7. beträffande *personalrekryteringen till vårdområdet*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So212 yrkandena 2 och 3, motion 1987/88:So476 yrkande 2 och motion 1987/88:So496.

8. beträffande *ledning och ansvarsfrågor inom vårdområdet*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So502 yrkande 3.

9. beträffande *vårdpersonalens arbetstider*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So416 och motion 1987/88:So476 yrkande 1.

10. beträffande *uppdrag till Spri*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So502 yrkande 4.

11. beträffande *kvalitetsfrågor i vården*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So502 yrkandena 1 och 2.

12. beträffande *den särskilda ersättningen till sjukvårdshuvudmännen för att öka operationskapaciteten på vissa områden*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So426 yrkande 4.

13. beträffande *lagfäst rätt till vård inom annat landsting m.m.*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So426 yrkande 5.

14. beträffande *thoraxkirurg i Linköping*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So437.

15. beträffande *specialistjänster inom mödra- och barnhälsovården*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So492.

16. beträffande *screeningverksamhet för tidig spårning av prostatacancer*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So413.

17. beträffande *invandrarkvinnors rätt till kvinnlig gynekolog*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So467.

18. beträffande *resurser för rehabilitering av tortyroffer*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So443.

19. beträffande *regionala hjälpcentra för flyktingbarn*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So430.

20. beträffande *vården av misshandlade kvinnor och barn m.m.*

att riksdagen avslår motion 1987/88:So236 yrkande 2.

21. beträffande *utbildning i hjärt-lungräddning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So401,
22. beträffande *åtgärder mot sjukdomen toxoplasmos*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So418,
23. beträffande *hälsokontroll av rökare m.m.*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So500,
24. beträffande *hemförlossningar*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So464,
25. beträffande *fäders närvaro i samband med barns födelse*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So504 och motion 1987/88:So603
yrkande 3,
26. beträffande *Härnösands sjukhus*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So507,
27. beträffande *bidrag till FRI*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So277,
28. beträffande *beredskapssynpunkter på sjukvården*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So479,
29. beträffande *beredskapslager av bandageartiklar*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So438,
30. beträffande *avveckling av NUU*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So461 och motion 1987/88:So465,
31. att riksdagen för budgetåret 1988/89 anvisar
- a) till *Statens rättskemiska laboratorium* ett förslagsanslag av 24 590 000 kr.,
 - b) till *Statens rättsläkarstationer* ett förslagsanslag av 26 933 000 kr.,
 - c) till *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd* ett förslagsanslag av 5 990 000 kr.,
 - d) till *WHO-enheten för rapportering av läkemedelsbiverkningar* ett förslagsanslag av 1 863 000 kr.,
 - e) till *Statens bakteriologiska laboratorium: Uppdragsverksamhet* ett förslagsanslag av 1 000 kr.,
 - f) till *Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter* ett förslagsanslag av 22 306 000 kr.,
 - g) till *Statens bakteriologiska laboratorium: Försvarsmedicinsk verksamhet* ett förslagsanslag av 4 186 000 kr.,
 - h) till *Statens bakteriologiska laboratorium: Utrustning* ett reservationsanslag av 2 190 000 kr.,
 - i) till *Epidemiberedskap m.m.* ett förslagsanslag av 26 980 000 kr.,
 - j) till *Bidrag till Sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut* ett anslag av 16 575 000 kr.,
 - k) till *Bidrag till allmän sjukvård m.m.* ett förslagsanslag av 4 552 182 000 kr.,
 - l) till *Specialistutbildning av läkare m.m.* ett reservationsanslag av 34 547 000 kr.,
 - m) till *Beredskapslagring och utbildning m.m. för hälso- och sjukvård i krig* ett reservationsanslag av 52 965 000 kr.,
 - n) till *Driftkostnader för beredskapslagring m.m.* ett förslagsanslag av 55 035 000 kr.,

Stockholm den 21 april 1988

På socialutskottets vägnar

Daniel Tarschys

Närvarande: Daniel Tarschys (fp), Evert Svensson (s), John Johnsson (s), Göte Jonsson (m), Ulla Tillander (c), Anita Persson (s), Blenda Littmarck (m), Gunnar Ström (s), Per Arne Aglert (fp), Inga Lantz (vpk), Ingrid Andersson (s), Erik Janson (s), Stina Gustavsson (c), Claes Rensfeldt (s) och Karin Falkmer (m).

Reservationer

1. Personalrekryteringen till vårdområdet (mom. 7 i hemställan)

Ulla Tillander och Stina Gustavsson (båda c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 14 börjar med "I några" och på s. 15 slutar med "och 496 (c)." bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att ett åtgärdsprogram måste tas fram med det snaraste för att öka attraktiviteten i utbildningar som leder fram till vård- och serviceyrken. Ett sådant program måste innefatta åtgärder för att öka utbildningskapaciteten, förstärka kvaliteten i utbildningen, öka fortbildningsinsatserna och möjligheterna till utveckling i jobbet. Naturligtvis är framgången för varje sådant program beroende av hur människorna upplever den arbetsmarknad som utbildningen avser att tillgodose.

Enligt utskottet är det nödvändigt att samhället långsiktigt agerar så att människor med förtroende och förväntningar väljer vårdyrken. Det är i stor utsträckning kommuner och landsting som kan påverka vårdyrkenas ställning. Då problemen är av övergripande natur är det ändå naturligt att även regering och riksdag agerar för en positiv lösning. Utskottet delar därför bedömningen i bl.a. motion So212 (c) att det är angeläget att regeringen tar upp överläggningar med kommun- och landstingsförbunden i syfte att förstärka vårdyrkenas ställning.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motion So212 (c) yrkande 2 och 3, So476 (vpk) yrkande 2 och So496 (c) bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 7 bort ha följande lydelse:

7. beträffande *personalrekryteringen till vårdområdet* att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So212 yrkandena 2 och 3, motion 1987/88:So476 yrkande 2 och motion 1987/88:So496 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

2. Personalrekryteringen till vårdområdet (mom. 7 i hemställan)

SoU1987/88:22

Inga Lantz (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 14 börjar med "Från sjukvårdspersonal" och på s. 15 slutar med "och So496 (c)." bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet är det också nödvändigt att skapa utvecklingsmöjligheter och befordringsvägar för vårdpersonalen. Det är sannolikt att de rekryteringsproblem som redan i dag finns inom vården kommer att förvärras. För att sjukvården inte skall ställas inför en akut personalkris måste vårdens arbetsförhållanden förändras och vårdpersonalen ges reella möjligheter till utveckling i arbetet.

Vad utskottet nu anfört med anledning av motionerna 1987/88:So 212 (c) yrkandena 2 och 3. So476 (vpk) yrkande 2 och So496 (c) bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 7 bort ha följande lydelse:

7. beträffande *personalrekryteringen till vårdområdet*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So212 yrkandena 2 och 3, motion 1987/88:So476 yrkande 2 och motion So1987/88:496 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

3. Ledning och ansvarsfrågor inom vårdområdet (mom. 8 i hemställan)

Daniel Tarschys och Per Arne Aglert (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 15 börjar med "Utskottet avstyrker" och slutar med "So502 (fp) yrkande 3." bort ha följande lydelse:

För att vårdpersonalen skall våga mera måste den tillerkännas både självständighet och eget ansvar. En sådan attityd förlöser kreativitet och vilja till kunskapsutveckling som på sikt innebär både bättre och billigare vård.

Ansvarsfrågorna inom hälso- och sjukvården är komplicerade. Resurs- och organisationsansvaret är arbetsgivarens, yrkesansvaret är personalens. Yrkesansvaret är individuellt och gäller såväl sjukvårdsbiträden som läkare: alla står under socialstyrelsens tillsyn. Alla har ett självständigt ansvar för sina bedömningar, beslut och åtgärder, dvs. för sitt yrkesmässiga handlande inom sitt kompetensområde. Utöver detta har överläkare ett ytterligare lagfäst medicinskt ledningsansvar som innebär yttersta ansvar för att underställd personal fullgör sina medicinska åligganden.

Enligt utskottet bör – och här delar utskottet den bedömning som görs i motion So502 (fp) – det administrativa ledningsansvaret mycket väl kunna bäras av andra än läkare som har tillräcklig och nödvändig utbildning. På sjukhem och i hemsjukvården, där vården först och främst gäller omvårdnad, kan det enligt utskottets uppfattning ibland t.o.m. vara lämpligare att en sjuksköterska åläggs ledningsansvaret. Enligt utskottet bör det inte resas hinder emot att de som leder i praktiken också blir ledare på pappret. Den medicinska sakkunskapen bör användas för uppgifter där den verkligen

behövs. Det är angeläget för rekryteringen av välutbildad sjukvårdspersonal att det öppnas nya karriärvägar. Detta är nödvändigt för att det skickliga yrkesfolket skall stanna kvar i sjukvården.

Vad utskottet här anfört med anledning av motion So502 (fp) yrkande 3 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 8 bort ha följande lydelse:

8. beträffande *ledning och ansvarsfrågor inom vårdområdet*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:502 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

4. Vårdpersonalens arbetstider (mom. 9 i hemställan)

Inga Lantz (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 15 börjar med "Utskottet erinrar" och slutar med "avstyrks sålunda." bort ha följande lydelse:

Många trivs med arbetet inom vården, men arbetstyngden är för stor på grund av underbemanning och arbetsschema som vanligen innebär tjänstgöring varannan helg. En ökad personaltäthet är helt nödvändig så att vårdpersonalen inte behöver arbeta mer än högst var tredje helg eller en helg per månad. Utskottet anser att regeringen i samarbete med Landstingsförbundet bör vidta åtgärder för att minska vårdpersonalens helgtjänstgöring..

En kortare arbetsdag skulle också minska arbetstyngden. Många landsting har utarbetat konkreta förslag till olika försöksverksamheter med kortare arbetsdag, men genomförandet har stupat i brist på pengar. Utskottet anser det viktigt att ekonomiska resurser skapas för att sådana försöksverksamheter skall kunna komma till stånd.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motionerna So416 (c) och So476 (vpk) yrkande 1 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 9 bort ha följande lydelse:

9. beträffande *vårdpersonalens arbetstider*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So416 och motion 1987/88:So476 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

5. Lagfäst rätt till vård inom annat landsting m. m. (mom. 13 i hemställan)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Karin Falkmer (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 17 börjar med "Utskottet erinrar" och slutar med "yrkande 5." bort ha följande lydelse:

Utskottet anser det angeläget att åtgärder vidtas på olika områden för att komma till rätta med köerna inom hälso- och sjukvården. Utskottet delar den bedömning som görs i motion So426 (m) att patienter som inte inom rimlig tid kan beredas nödvändig behandling inom det egna landstinget bör ha rätt att bli behandlade inom ett annat landstingsområde eller av privat vårdgivare på det egna landstingets bekostnad. Detta bör komma till uttryck såsom en lagstadgad rättighet för patienterna. Det bör enligt utskottet

ankomma på regeringen att pröva utformningen av en sådan lag och SoU 1987/88:22 skyndsamt förelägga riksdagen förslag i frågan.

dels att utskottets hemställan under mom. 13 bort ha följande lydelse:

13. beträffande *lagfäsi rätt till vård inom annat landsting m.m.*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:426 yrkande 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

6. Specialisttjänster inom mödra- och barnhälsovården (mom. 15 i hemställan)

Göte Jonsson (m), Ulla Tillander (c), Blenda Littmarck (m), Inga Lantz (vpk), Stina Gustavsson (c) och Karin Falkmer (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 20 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "So492 (m)" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening måste det finnas tillgång till läkare med specialistutbildning inom gynekologi/obstetrik och pediatrik i primärvården. Det ankommer på landstingen att garantera tillgång på dessa specialister i den öppna vården.

Utskottet vill vidare understryka att de kvinnor som så önskar skall ha rätt att få konsultera en gynekolog utan att först gå till en allmänläkare. Detsamma skall gälla föräldrar som vill vända sig direkt till en barnläkare.

Vad utskottet nu anfört med anledning av motion So492 (m) bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 15 bort ha följande lydelse:

15. beträffande *specialisttjänster inom mödra- och barnhälsovården*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So492 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

7. Screeningverksamhet för tidig spårning av prostatacancer (mom. 16 i hemställan)

Inga Lantz (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 20 börjar med "Utskottet erinrar" och slutar med "So413 (vpk)." bort ha följande lydelse:

Utskottet gör nu följande bedömning.

Prostatacancer är i Sverige den vanligaste elakartade sjukdom som leder till döden hos män och utgör 22% av all manlig cancer. Endast en liten del av all prostatacancer ger kliniska symtom. Det bästa sättet att upptäcka cancer är att utföra palpation från ändtarmen, vilket alltså är en mycket enkel undersökningsmetod. Utskottet anser att en regelbunden undersökning av prostata är synnerligen viktig. Undersökningen är enkel men fordrar rutin. Ett program krävs för att säkra att dessa undersökningar verkligen kommer till stånd med den regelbundenhet som behövs. Regeringen bör överväga vilka åtgärder som lämpligen kan behöva vidtas.

Vad utskottet nu anfört med anledning av motion So413 (vpk) bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 16 bort ha följande lydelse:

16. beträffande *screeningverksamhet för tidig spårning av prostata-cancer*

att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So413 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

8. Invandrarkvinnors rätt till kvinnlig gynekolog (mom. 17 i hemställan)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Karin Falkmer (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 21 börjar med "Utskottet vill" och slutar med "So467 (m)." bort ha följande lydelse:

Det är enligt utskottets mening angeläget att sjukvårdshuvudmännen bereder de invandrarkvinnor som så önskar möjlighet att bli undersökta av en kvinnlig gynekolog.

Vad utskottet nu anfört med anledning av motion 1987/88:So467 (m) bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 17 bort ha följande lydelse:

17. beträffande *invandrarkvinnors rätt till kvinnlig gynekolog*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So467 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

9. Resurser för rehabilitering av tortyroffer (mom. 18 i hemställan)

Ulla Tillander (c), Inga Lantz (vpk) och Stina Gustavsson (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 23 börjar med "Utskottet vill" och slutar med "avstyrks sålunda." bort ha följande lydelse:

Flertalet sjukvårdshuvudmän saknar i dag kunskaper och resurser när det gäller behandlingen av tortyroffer. Enligt utskottets uppfattning behövs i vårt land ett nationellt centrum för behandling av svåra tortyroffer. Ett sådant centrum bör också kunna utveckla vårdmetoder och utbilda personal åt landstingen. Utbyggnaden av ett nationellt centrum bör kunna ske i samarbete med Röda korset och som en vidareutveckling av den verksamhet som i dag bedrivs vid Röda korsets sjukhus i Stockholm.

Mot denna bakgrund tillstyrker utskottet förslaget i motion So443 (c) att 5 000 000 kr. bör anvisas till ett centrum för tortyroffer.

dels att utskottets hemställan under mom. 18 bort ha följande lydelse:

18. beträffande *resurser för rehabilitering av tortyroffer*
att riksdagen med bifall till motion 1987/88:So443 under femte huvudtiteln till *Centrum för tortyroffer* för budgetåret 1988/89 anvisar ett reservationsanslag om 5 000 000 kr.,

10. Vården av misshandlade kvinnor och barn (mom. 20 i hemställan)

SoU 1987/88:22

Daniel Tarschys och Per Arne Aglert (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 24 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "So236 (fp) yrkande 2." bort ha följande lydelse:

Misshandlade kvinnor och barn berättar sällan spontant om sin situation. Vårdpersonalens insikter och förmåga är därför av stor betydelse när det gäller att upptäcka misshandel av kvinnor och barn. Personalen måste också vara väl insatt i de resurser som finns och kunna informera om möjlighet till inläggning, kontakter med kvinnojour och socialjour och olika former av samtalsbehandling. Det är också angeläget att personalen dokumenterar skadorna, eftersom rättsintygen ofta spelar en avgörande roll vid en rättegång såsom underlag i eventuellt senare rättsintyg vid upprepad misshandel.

Enligt utskottets mening är det angeläget att åtgärder nu vidtas för att förbättra vården av dem som misshandlats och även av dem som misshandlar. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utarbeta riktlinjer för vården. Utbildningen/fortbildningen av personalen behöver också förbättras. Regeringen bör överväga vilka åtgärder som lämpligen kan behöva vidtas.

Vad utskottet nu anfört med anledning av motion So236 (fp) yrkande 2 bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 20 bort ha följande lydelse:

20. beträffande *vården av misshandlade kvinnor och barn m.m.*

att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So236 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

11. Åtgärder mot sjukdomen toxoplasmos (mom. 22 i hemställan)

Ulla Tillander och Stina Gustavsson (båda c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 26 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "So418 (c)." bort ha följande lydelse:

Utskottet gör nu följande bedömning.

Varje år föds barn som allvarligt skadats under fostertiden på grund av parasitsjukdomen toxoplasmos. Om sjukdomen upptäcks i tid hos modern, så att hon kan antibiotikabehandlas, är det i de flesta fallen möjligt att förhindra infektion hos fostret. Utskottet anser det angeläget att gravida kvinnor kontrolleras med avseende på toxoplasmos. Socialstyrelsen, Landstingsförbundet och Svenska Läkaresällskapet har tidigare uttalat sig positivt om förebyggande och behandlande insatser mot toxoplasmos. En inventering av nuvarande omfattning av toxoplasmos, bör vara ett första steg i riktning mot allmän undersökning av behandling av gravida kvinnor med avseende på toxoplasmos. Enligt utskottet bör försöksverksamheter snarast komma igång.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motion So418 (c) bör ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 22 bort ha följande lydelse: SoU 1987/88:22

22. beträffande *åtgärder mot sjukdomen toxoplasmos*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So418 som sin mening
ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

12. Beredskapssynpunkter på sjukvården (mom. 28 i hemställan)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Karin Falkmer (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 30 börjar med "Utskottet erinrar" och slutar med "yrkande 2 i motionen." bort ha följande lydelse:

Inför den pågående avinstitutionaliseringen av sjukvården ligger det nära till hands att beredskapshänsyn glöms bort. Utskottet anser det angeläget att regeringen kartlägger konsekvenserna av de pågående sjukhusnedläggningarna ur beredskapssynpunkt.

En särskild beredskapsdelegation skall numera pröva frågor som rör hälso- och sjukvården i krig. Den skall bl.a. hålla sig informerad om men även ta ställning till sjukvårdens beredskapsförberedelser. Enligt utskottets mening bör det ankomma på delegationen att yttra sig i ett regelrätt remissförfarande inför varje nedläggningsplan på sjukhus i landstingen.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motion So479 (m) bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 28 bort ha följande lydelse:

28. beträffande *beredskapssynpunkter på sjukvården*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So479 som sin mening
ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

13. Avveckling av NUU (mom. 30 i hemställan)

Daniel Tarschys (fp), Göte Jonsson (m), Ulla Tillander (c), Blenda Littmarck (m), Per Arne Aglert (fp), Stina Gustavsson (c) och Karin Falkmer (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 32 börjar med "Utskottet har" och slutar med "avstyrks således." bort ha följande lydelse:

Utskottet delar den bedömning som görs i de nu aktuella motionerna att de investeringsersättningar som utgår enligt bestämmelserna om statlig investeringsersättning i samarbetsavtalet och de lokala avtalen bör ersättas med schablonmässiga belopp som fördelas inom ramen för avtalen. Då behövs inte längre NUU utan kan avvecklas. Detta skulle också innebära mindre byråkrati. Socialstyrelsen är fortfarande tillsynsmyndighet för undervisningsjukhusen, varför en avveckling av NUU inte behöver innebära några nackdelar från statens synpunkt.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motionerna So461 (fp) och So465 (m) bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 30 bort ha följande lydelse:

SoU 1987/88:22

30. beträffande *avveckling av NUU*

att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So461 och motion 1987/88:So465 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Särskilt yttrande

Härnösands sjukhus (mom. 26 i hemställan)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Karin Falkmer (alla m) anför:

Vi har i flera olika sammanhang tidigare pekat på den slutna somatiska akutsjukvårdens betydelse, inte minst för vården av alla ålderspensionärer. Denna form av sjukvård är och kommer i framtiden att vara samhällets viktigaste stöd för de äldre som vill bo hemma så länge som möjligt. Vi har också framhållit att den nedläggning av fungerande akutsjukhus som för närvarande pågår måste bromsas. Det finns anledning att även i detta sammanhang erinra om våra tidigare ställningstaganden.

Innehållsförteckning

SoU 1987/88:22

Sammanfattning	1
Propositionen	1
Motionerna	2
Utskottet	
Det rättsmedicinska, rättskemiska och kriminaltekniska under- sökningsväsendets organisation	6
Bibehållande av den fasta paviljongen i Västervik	7
Långa väntetider för rättspsykiatriska undersökningar	8
Institutet för psykosocial miljömedicin	9
Personal- och rekryteringsfrågor	10
Kvalitet i vården	15
Köer i vården m.m.	16
Thoraxkirurgi	18
Specialisttjänster inom mödra- och barnhälsovården	19
Screeningverksamhet för tidig spårning av prostatacancer	20
Invandrarkvinnors rätt till kvinnlig gynekolog	20
Resurser för rehabilitering av tortyroffer	21
Regionala hjälpcentra för flyktingbarn	23
Vården av misshandlade kvinnor och barn	24
Utbildning i hjärt-lungräddning	25
Toxoplasmos hos gravida kvinnor	25
Hälsokontroll av rökare m.m.	26
Förlossningsvård	27
Härnösands sjukhus	29
Bidrag till Föreningen Rädda individen m.m.	29
Vissa beredskapsfrågor	30
Nämnden för undervisningssjukhusens utbyggnad	31
Övriga medelsanvisningar	32
Hemställan	33
Reservationer	35
1. Personalrekryteringen till vårdområdet (mom. 7 i hemställan) av c	35
2. d:o av vpk	36
3. Ledning och ansvarsfrågor inom vårdområdet (mom. 8 i hemstäl- lan) av fp	36
4. Vårdpersonalens arbetstider (mom. 9 i hemställan) av vpk	37
5. Lagfäst rätt till vård inom annat landsting m.m. (mom. 13 i hemställan) av m	37
6. Specialisttjänster inom mödra- och barnhälsovården (mom. 15 i hemställan) av m, c och vpk	38
7. Screeningverksamhet för tidig spårning av prostatacancer (mom. 16 i hemställan) av vpk	38
8. Invandrarkvinnors rätt till kvinnlig gynekolog (mom. 17 i hemstäl- lan) av m	39
9. Resurser för rehabilitering av tortyroffer (mom. 18 i hemställan) av c och vpk	39
10. Vården av misshandlade kvinnor och barn (mom. 20 i hemställan) av fp	40

11. Åtgärder mot sjukdomen toxoplasmos (mom. 22 i hemställan) av c	40	SoU 1987/88:22
12. Beredskapssynpunkter på sjukvården (mom. 28 i hemställan) av m	41	
13. Avveckling av NUU (mom. 30 i hemställan) av fp, m och c	41	
Särskilt yttrande beträffande Härnösands sjukhus av m	42	