

Nr 177

*Utlåtande i anledning av vissa motioner om samhällets vårduppgifter
m. m.*

(3:e avd.)

Motionerna

Utskottet behandlar i detta utlåtande

1. de likalydande motionerna I: 70 av herr Bengtson m. fl. och II: 88 av herr Hedlund m. fl. vari hemstälts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte an hålla att en parlamentariskt sammansatt kommitté ges i uppdrag att kartlägga möjligheterna till sjukdomsförebyggande åtgärder som kan avlasta sjukvård och socialvård, varvid kommittén bl. a. bör

a. kartlägga behovet av och förutsättningarna för en samordnad och systematiskt genomförd allmän hälsoupplýsning och hälsofostran,

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

2. de likalydande motionerna I: 133 av herrar Bengtson och Eric Peterson och II: 153 av herr Wiklund i Stockholm m. fl. vari hemstälts att riksdagen genom ett uttalande ville starkt understryka vikten av att försöksvis anordnad verksamhet, syftande till att på praktisk väg finna former för verksam terapi inom den institutionsbundna vården av alkoholskadade, som bedrivs inom ramen för samhällets nykterhetsvård, snarast kommer till stånd,

3. de likalydande motionerna I: 196 av herr Blomquist m. fl. och II: 233 av herr Nelander m. fl. vari hemstälts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t an håller om tilläggsdirektiv till pågående socialutredning, syftande till att beakta de i motionerna anförda motiven för ett samarbete mellan kommunernas socialvård och den genom enskilda församlingar och organisationer bedrivna människovården i vårt samhälle,

4. de likalydande motionerna I: 197 av fru Hamrin-Thorell m. fl. och II: 228 av fru Fränkel m. fl. vari föreslagits att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa att en parlamentarisk beredning snarast tillsättes med uppgift att med utgångspunkt i narkomanvårdskommitténs omfattande utredningsmaterial ytterligare utvärdera och konkretisera de långsiktiga åtgärder kommittén diskuterat samt framlägga en mer detaljerad plan för den svenska narkotikapolitiken när det gäller

vården av narkotikamissbrukare, påföljdssystemet, förebyggande åtgärder samt forskning,

5. de likalydande motionerna *I: 198* av herr Helén m. fl. och *II: 229* av herr Gustafson i Göteborg m. fl. vari, såvitt nu är i fråga, hemställts att motionerna överlämnas till socialutredningen för beaktande,

6. de likalydande motionerna *I: 350* av herr Helén m. fl. och *II: 390* av herr Gustafson i Göteborg m. fl. vari hemställts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller

att ett program byggt på undersökningar rörande nuvarande bristområden, uppskattningar om kommande vårdbehov, kostnadsberäkningar för olika ambitionsnivåer och finansieringen av dessa måtte utformas för samhällets hälso- och sjukvård, varvid ökad vikt bör läggas vid en helhetssyn på vård, samordning mellan socialvård och hälso- och sjukvård och en prioritering göras av förebyggande vård och eftervård i enlighet med vad i motionerna anförs,

att som förberedelse för arbetet med ett hälso- och sjukvårdspolitiskt program förslag till åtgärder för att undanröja alltjämt förekommande personalbrist inom vissa personalkategorier framlägges,

att sjukvårdskostnadsutredningen får sina direktiv vidgade till att efter påbörjade erforderliga kostnadsundersökningar lämna förslag till olika alternativ för den framtida vårdfinansieringen samt att utredningen härför ges en parlamentarisk förankring, samt

att i övrigt beaktas vad i motionerna anförs,

7. de likalydande motionerna *I: 670* av fröken Mattson och *II: 813* av herr Zachrisson m. fl. vari hemställts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begär sådan ändring av instruktion för socialstyrelsen att lekmannainslaget i medicinalväsendets ansvarsnämnd förstärks,

8. de likalydande motionerna *I: 674* av fru Lilly Ohlsson m. fl. och *II: 782* av fru Lewén-Eliasson m. fl. vari hemställts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begär en översyn av arbetsformerna för den förebyggande mödra- och barnavården, den psykiska barna- och ungdomsvården, familjerådgivningsverksamheten, inklusive sexualupplysning, samt vad gäller barnavårdsnämnderna den informativa verksamheten i syfte att åstadkomma en samordnad och mera effektiv verksamhet,

9. motionen *II: 735* av herr Ahlmark m. fl. vari hemställts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa om skyndsamt utredning och förslag om sådana ändringar och förtydliganden av gällande statsbidragsbestämmelser att statsbidrag måtte utgå för ytterligare former av narkomanvård,

10. motionen *II: 766* av fru Holmberg m. fl. vari hemställts att riksdagen hos Kungl. Maj:t hemställer att socialstyrelsen får i uppdrag att snarast utfärda översedda anvisningar om den förebyggande barnavården.

Utskottet har inhämtat yttrande över de under 7—10 angivna motionerna från *socialstyrelsen*. Se bilaga till detta utlåtande.

Utskottets yttrande

I syfte att utveckla samarbetet mellan kommunerna samt de enskilda församlingarna och organisationerna i fråga om insatser främst för den uppsökande socialvården föreslås riksdagen i motionerna I: 196 och II: 233 anhålla om *tilläggsdirektiv till socialutredningen*.

Utskottet hänvisade enhälligt vid 1969 års riksdag (SU 1969: 134 s. 4) i liknande frågor till socialstyrelsens utredning om den icke institutionsbundna socialvårdens målsättning och organisation. En arbetsgrupp inom utredningen har i uppdrag att behandla kontakterna med socialnämndens gränsområden — bl. a. även med frivilliga, ideella organisationer. Utredningen har under hösten 1970 redovisat ett förslag till arbetsrapport. Den nämnda arbetsgruppens fortsatta arbete torde enligt rapporten komma att redovisas under hand. Ett föreslaget riksdagens initiativ kan inte anses behövt.

Motionerna I: 198 och II: 229 utmynnar i den del de inte tidigare behandlats (SU 1970: 5, s. 22) i hemställan att nämnda *motioner överlämnas till socialutredningen* för beaktande. I motionerna diskuteras målsättningar för samhällets stöd till de grupper som trots ett växande samhällsstöd hamnar på samhällets botten.

De åtgärder och målsättningar som sammanfattningsvis förordas i motionerna, såvitt nu är i fråga, står enligt utskottets mening inte i principiell motsättning till den huvudsyn som leder det fortgående utredningsarbetet. Integration och samverkan inom vårdmiljön har redan godtagits. Motionärernas syfte att tillgodoföra socialutredningen angivna synpunkter får anses tillgodosett.

En *översyn av formerna för viss familje-, barn- och ungdomsvård* föreslås i motionerna I: 674 och II: 782. Motionärerna för fram vissa konkreta förslag med betoning av behoven av vidgad information, av ett vidgat samarbete institutionerna emellan och av att skapa kontakter med familjer som kan anses befinna sig i en social riskzon.

Utskottet kan i allt väsentligt ansluta sig till den familjepolitiska syn som motionerna ger uttryck för. Den nämnda utredningen inom socialstyrelsen har tagit upp de angivna huvudfrågorna och har bland sina arbetsuppgifter bl. a. att kartlägga kontakterna mellan sjukvård och socialvård samt mellan socialvården och dess gränsområden samt att behandla informationen och utbildningen. Uppenbarligen kommer en fortsatt utveckling att beröra även de av motionärerna angivna sektorerna av det familjepolitiska området. I samband därmed får även vad som anförts i motionerna övervägas. En översyn måste anknyta till redan pågående utredningsarbete. Någon riksdagens åtgärd är inte erforderlig.

Mot bakgrund av redovisade iakttagelser från ett skolhem — med en redogörelse för brister i tillämpningen inom barnavårdslagens område — förordas i motionen II: 766 ett uppdrag till socialstyrelsen att snarast utfärda översedda *anvisningar om den förebyggande barnavården*.

Enligt utskottets mening belyser motionen väsentliga frågor. Socialstyrelsen har fått Kungl. Maj:ts uppdrag att utreda möjligheterna att inom ramen för nuvarande lagstiftning skapa bl. a. bättre utredningsmöjligheter för att få underlag för en säk-

rare behandling av de enskilda fallen. Med hänsyn därtill och till vad socialstyrelsen i yttrande anfört om gällande och kommande anvisningar samt om utredningsarbetet i övrigt har utskottet kunnat utgå från att motionärernas synpunkter beaktas utan en föreslagen åtgärd från riksdagens sida.

Med utgångspunkt i socialstyrelsens förslag i dess anslagsframställning år 1969 till en försöksverksamhet inom nykterhetsvården vid den statliga vårdanstalten Gudhem förordas i motionerna I: 133 och II: 153 ett riksdagens uttalande till förmån för *praktiska försök inom den institutionsbundna vården av alkoholskadade*.

Socialstyrelsen har sedermera hos Kungl. Maj:t begärt medel ur det under femte huvudtiteln uppförda anslaget till Försöksverksamhet m. m. för försöksverksamhet vid Gudhem och med hänsyn därtill inte upprepat förslaget i årets petita. Socialstyrelsens s. k. strukturgrupp behandlar frågor om anpassning av anstaltssystemet till friare vårdformer.

Utskottet kan ansluta sig till motionärernas utgångspunkt, nämligen att behovet av behandlingsforskning inom området gör sig allt starkare gällande och kan i så måtto instämma i motionernas syfte. Frågan om den närmare utformningen av praktiska försök och annan forskning bör dock avgöras av Kungl. Maj:t.

En *parlamentarisk beredning i narkotikafrågor* föreslås i motionerna I: 197 och II: 228.

Narkomanvårdskommittén har i sitt slutbetänkande (SOU 1969: 52) föreslagit att socialstyrelsen bör utöva den centrala ledningen av arbetet mot missbruk av narkotika och andra droger samt att styrelsen till sitt förfogande skall ha en permanent expertkommitté. I enlighet med detta förslag har styrelsens nykterhets- och narkomanvårdsbyrå erhållit förstärkning, och i februari 1970 har till styrelsens narkomanvårdssektion knutits en expertgrupp om nio personer.

Utskottet har inte övertygats om lämpligheten av att nu tillsätta en parlamentarisk beredning enligt förslaget i motionerna. Socialstyrelsen har genom vidtagna åtgärder fått möjlighet att tillgodose motionärernas önskemål om en uppföljning av narkomanvårdskommitténs arbete.

I motionen II: 735 föreslås att riksdagen begär skyndsamt utredning och förslag om *statsbidrag för ytterligare former av narkomanvård*. Socialstyrelsen har i anslagsframställning år 1970 ansett det angeläget med en översyn av reglerna för statsbidrag till narkomanvård.

Riksdagen har (SU 1969: 113, s. 4) slagit fast att vården av narkotikamissbrukare är en uppgift för landstingen och de landstingsfria städerna och att denna uppgift måste lösas i intim samverkan med kommunernas uppsökande socialvård. Statsbidragen till behandlingshem och inackorderingshem samt till vårdcentraler för unga narkotikamissbrukare avser att underlätta uppbyggnaden av vårdresurserna inom denna sektor.

Utskottet har inte funnit anledning att frånga den nämnda ansvarsfördelningen mellan stat, landsting och kommuner. Vad socialstyrelsen i yttrande över motionen anfört i fråga omkostnaderna för den uppsökande verksamheten skulle i princip kunna gälla även den medicinska vården. Statsbidraget har till syfte att tills vidare

stimulera sjukvårdshuvudmännen till en ökning av vårdresurserna. Narkomanvården är integrerad med huvudmännens övriga insatser. Statsbidragssystemet bör därför inte konstrueras så att narkomanvården alltid ekonomiskt särredovisas som i ett fristående vårdssystem. Utrymme för flexibilitet finns inom sjukvårdshuvudmännens vårdansvar. Utskottet förutsatte vid föregående års riksdag (SU 1969: 113, s. 5) att en i huvudsak redovisningsmässig översyn av bidragsreglerna kom till stånd för att medverka till en enklare tillämpning. Anledning finns inte till någon ytterligare riksdagens åtgärd.

En *parlamentarisk utredning om sjukdomsförebyggande åtgärder* föreslås i motionerna I: 70 och II: 88.

Den förebyggande hälsovården har tilldragit sig ett allt större intresse mot bakgrund inte minst av de stigande direkta sjukvårdskostnaderna. Socialstyrelsen fick i slutet av år 1969 i uppdrag att utreda frågan om hälsoundersökningar och annan förebyggande hälsovård. Socialstyrelsens hälsovårdsupplysningsdelegation (HVUD) leder de informativa insatserna på det förebyggande området. Styrelsen avser att under de närmaste åren koncentrera upplysningsinsatserna till områdena kost och motion samt beroendeframkallande medel. Sociologiska undersökningar skall påbörjas och avses kunna ligga till grund för den framtida inriktningen av hälsovårdsupplysningsverksamheten.

Utskottet kan dela motionärernas uppfattning att kunskaperna ännu är i många hänseenden otillräckliga för att ge möjlighet till en saklig och effektiv hälsoupplysning. Motionärernas grundläggande allmänna inställning får i sak anses oemotsagd. De undersökningar och kartläggningar som närmast kan vara aktuella torde dock inte vara särskilt lämpade för en parlamentarisk utredning, varför en sådan inte nu bör tillsättas. Med hänsyn därtill och till socialstyrelsens redovisade program i denna del får syftet i övrigt anses tillgodosett. Utskottet får även erinra om att riksdagen den 6 maj 1970 avslagit motioner med näraliggande syfte. Allmänna beredningsutskottet hade (ABU 1970: 29) inte funnit skäl förorda ytterligare utredningar rörande den förebyggande hälsovården.

Till de sistnämnda motionerna anknyter bl. a. genom prioriteringsfrågorna vad som i motionerna I: 350 och II: 390 föreslås om *ett hälso- och sjukvårdspolitiskt program m. m.*

Utskottet har i denna del inte funnit anledning att frångå sin uppfattning i anledning av likartade yrkanden vid 1969 års riksdag (SU 1969: 134, s. 4), nämligen att syftet med motionärernas hemställan i denna del får anses tillgodosett så till vida att åtgärder vidtagits för att skapa erforderligt underlag för att formulera till samhällsutvecklingen anpassade nya målsättningar. Någon riksdagens åtgärd kan inte anses erforderlig vare sig i fråga om ett program eller om åtgärder mot personalbrist inom vissa kategorier.

I de nämnda motionerna I: 350 och II: 390 föreslås vidare *tilläggsdirektiv för sjukvårdskostnadsutredningen* och att utredningen ges *parlamentarisk förankring*.

Enligt utskottets mening bör formerna för den fortsatta beredningen av sjukvårdskostnadsfrågorna avgöras sedan den tillsatta utredningen slutfört sitt uppdrag

att lämna grundmaterial för bedömningarna. Motionerna avstyrks sålunda till den del de inte här förut behandlats.

Ett förordande av en *förstärkning av lekmannainslaget i medicinalväsendets ansvarsnämnd* innefattas i motionerna I: 670 och II: 813. Förordandet grundas på att ett alltför begränsat lekmannainslag i nämnden kan ge näring åt föreställningar att rättssäkerheten i bedömningarna inte är tryggad.

Utskottet ansluter sig till den av socialstyrelsen i infordrat yttrande angivna uppfattningen att ett lekmanadeltagande är ägnat att inge förtroende från allmänhetens sida. Enligt nu gällande regler i instruktionen för socialstyrelsen får ärende, vari muntligt förhör inte äger rum, avgöras genom beslut av fyra av de fem ledamöterna, om dessa är ense om beslutet, dvs. även om lekmanarepresentant inte är närvarande. Enligt utskottets mening bör lekman alltid delta i besluten. Kungl. Maj:t bör därför överväga åtgärder för att uppnå en sådan ordning — genom ändringar i instruktionen på av socialstyrelsen föreslaget sätt eller i annan lämplig form. Vad utskottet sålunda anfört bör som riksdagens mening med bifall till motionerna ges Kungl. Maj:t till känna.

Utskottets hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande tilläggsdirektiv till socialutredningen att riksdagen avslår motionerna I: 196 och II: 233,
2. beträffande överlämnande av motionerna I: 198 och II: 229 till socialutredningen att riksdagen avslår nämnda motioner såvitt nu är i fråga,
3. beträffande en översyn av formerna för viss familje-, barn- och ungdomsvård att riksdagen avslår motionerna I: 674 och II: 782,
4. beträffande anvisningar om den förebyggande barnavården att riksdagen avslår motionen II: 766,
5. beträffande praktiska försök inom den institutionsbundna vården av alkoholskadade att riksdagen avslår motionerna I: 133 och II: 153,
6. beträffande en parlamentarisk beredning i narkotikafrågor att riksdagen avslår motionerna I: 197 och II: 228,
7. beträffande statsbidrag för ytterligare former av narkomanvård att riksdagen avslår motionen II: 735,
8. beträffande en parlamentarisk utredning om sjukdomsförebyggande åtgärder att riksdagen avslår motionerna I: 70 och II: 88,
9. beträffande ett hälso- och sjukvårdspolitiskt program och förberedelser därför att riksdagen avslår motionerna I: 350 och II: 390 såvitt nu är i fråga,

10. beträffande tilläggsdirektiv för sjukvårdskostnadsutredningen m. m. att riksdagen avslår motionerna I: 350 och II: 390 i vad de ej behandlats under 9,

11. beträffande en förstärkning av lekmannainslaget i medicinalstyrelsens ansvarsnämnd att riksdagen med bifall till motionerna I: 670 och II: 813 som sin mening ger Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört.

Stockholm den 10 november 1970

På statsutskottets vägnar:

GÖSTA BOHMAN

Vid ärendets slutbehandling inom utskottet har närvarit

från första kammaren: herrar Bohman (m), Birger Andersson (s), Fritz Persson (s), Axel Andersson (fp), Rikard Svensson (s), Ivar Johansson (cp), Mårtensson (s), Per Jacobsson (fp), Bertil Petersson (s), Bengt Gustavsson (s), Herbert Larsson (s), Nyman (fp), Rönneberg (s), Kaijser (m) och Olle Eriksson (cp) samt

från andra kammaren: herrar Karlsson i Olofström (s), Almgren (s), Bergman (s), Lindholm (s), Mattsson (cp), fröken Ljungberg (m), herrar Alemyr (s), Gustafsson i Uddevalla (s), Fagerlund (s), Andersson i Knäred (cp), Dahlgren (cp), Gustavsson i Ängelholm (s), Mundebo (fp), Westberg i Ljusdal (fp) och Wennerfors (m).

Reservationer

1. beträffande *statsbidrag för ytterligare former av narkomanvård* av herrar Axel Andersson (fp), Per Jacobsson (fp), Nyman (fp), Mundebo (fp) och Westberg i Ljusdal (fp) som anser att

dels den del av utskottets yttrande som på s. 4 börjar med »Riksdagen har» och på s. 5 slutar med »riksdagens åtgärd» bort ha följande lydelse:

»Statsbidragens syfte är att stimulera huvudmännen till en snabb ökning av vårdresurserna. Utskottet anser som motionärerna att detta väsentliga syfte inte får motverkas genom stela och snäva statsbidragsregler som kan avleda intresset från nya vårdformer inom en flexibel organisation. Som även socialstyrelsen anför i sitt yttrande är en allmän översyn av reglerna befogad. Kungl. Maj:t bör därför snarast föranstalta om en sådan översyn i enlighet med socialstyrelsens även separat framförda förslag. Denna utskottets mening bör ges Kungl. Maj:t till känna.»

dels utskottets hemställan under 7 bort ha följande lydelse:

»7. beträffande statsbidrag för ytterligare former av narkomanvård att riksdagen i anledning av motionen II: 735 som sin mening ger Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört,»

2. beträffande ett hälso- och sjukvårdspolitiskt program m. m. av herrar Axel Andersson (fp), Per Jacobsson (fp), Nyman (fp), Mundebo (fp) och Westberg i Ljusdal (fp) som anser att

dels det stycke i utskottets yttrande på s. 5 som börjar med »Utskottet har» och slutar med »vissa kategorier» bort ha följande lydelse:

»I motionerna har pekats på några av de viktigaste bristområdena inom hälso- och sjukvården och erinrats om angelägenheten av en kraftig utbyggnad av företagshälsovården. Utskottet ansluter sig till meningen att det med utgångspunkt i en kartläggning av dessa brister samt undersökningar av det totala vårdbehovet de närmaste åren bör upprättas ett program för samhällets hälso- och sjukvård på sätt som närmare utvecklas i motionerna. Riksdagen bör ge Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört.»

dels utskottets hemställan under 9 bort ha följande lydelse:

»9. beträffande ett hälso- och sjukvårdspolitiskt program och förberedelser därför att riksdagen i anledning av motionerna I: 350 och II: 390 såvitt nu är i fråga som sin mening ger Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört,»

3. beträffande tilläggsdirektiv för sjukvårdskostnadsutredningen m. m. av herrar Bohman (m), Axel Andersson (fp), Ivar Johansson (cp), Per Jacobsson (fp), Nyman (fp), Kaijser (m), Olle Eriksson (cp), Mattsson (cp), fröken Ljungberg (m), herrar Andersson i Knäred (cp), Dahlgren (cp), Mundebo (fp), Westberg i Ljusdal (fp) och Wennerfors (m) som anser att

dels det stycke i utskottets yttrande som på s. 5 börjar med »Enligt utskottets» och på s. 6 slutar med »förut behandlats» bort ha följande lydelse:

»Som motionärerna anför är sjukvårdskostnadsfrågorna av sådan vikt att utredningsdirektiven bör vidgas till att gälla även utredning och förslag till alternativa former för finansieringen av de långsiktiga kostnadsökningarna för hälso- och sjukvård och att utredningen bör ges parlamentarisk förankring. Vad utskottet anfört härom bör ges Kungl. Maj:t till känna.»

dels utskottets hemställan under 10 bort ha följande lydelse:

»10. beträffande tilläggsdirektiv för sjukvårdskostnadsutredningen m. m. att riksdagen i anledning av motionerna I: 350 och II: 390 i vad de ej behandlats under 9 som sin mening ger Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört,»

Socialstyrelsens yttrande över motioner (4.9.1970)

Likalydande motionerna I: 670 och II: 813 om förstärkning av lekmannainslaget i medicinalväsendets ansvarsnämnd.

Ansvarsnämndens uppgifter är angivna i 43 § instruktionen för socialstyrelsen (SFS 1967: 606). Enligt bestämmelserna i författningsrummet handlägger nämnden bl. a. ärenden om disciplinär bestraffning och åtalsanmälan mot medicinalpersonal, under förutsättning att ärendet rör fel eller försummelse i yrkesutövning som medicinalpersonal. En stor del av de anmälningar som görs till nämnden kan inte anses vara föranledda av allvarliga skador vid medicinsk behandling. Anmälningar om sådana skador, som tillfogats någon vid behandling på sjukvårdsinrättning, skall enligt KK 15.1.1937 (nr 6) och 12 § 5) sjukvårdsstadgan av inrättningens styresman anmälas till socialstyrelsen och vederbörande polismyndighet. En motsvarande anmälningsskyldighet föreligger för varje tandläkare enligt 3 § 6) allmänna tandläkarinstruktionen. Antalet ärenden som handlagts av medicinalstyrelsens disciplinnämnd till följd av anmälan enligt den förutnämnda kungörelsen var år 1965 9, 1966 14 och 1967 16 och av ansvarsnämnden 1968 18. Det stora flertalet anmälningar till nämnden inkommer från enskilda personer. Ofta har utredningen i dessa ärenden visat att patienten blivit föremål för en fullt adekvat behandling men av en eller annan anledning icke återvunnit hälsan eller har sjukdomsförloppet blivit mera långdraget än patienten väntat sig. Av olika skäl har patienten inte alltid kunnat objektivt betrakta sin situation i avseende på vården. Sålunda har åtskilliga anmälningar visat sig bero på att anmälaren till följd av sitt psykiska hälsotillstånd inte förmått att riktigt bedöma den vård han fått och resultatet av densamma. Bristande information till patienten har ibland medverkat till att missförstånd uppstått hos denne angående vården och föranlett anmälningar till nämnden. Om medicinalpersonalen haft möjlighet att anslå mera tid för samtal med patienterna hade säkerligen sådana missförstånd kunnat klaras upp utan att anmälan hade behövt göras. Att anmälningar av hithörande art inte föranlett någon åtgärd är inte överraskande. Om man inte beaktar det stora antalet ärenden av denna och liknande karaktär utan har den uppfattningen att nämnden endast handlägger ärenden angående »allvarliga oförutsedda skador» är kritiken inte ägnad att förväna.

Vidare gäller många av anmälningarna icke såsom i motionerna angivits »skador genom medicinsk behandling» utan avser t. ex. anmärkningar mot innehållet i intyg, påstådd underlåtenhet att utfärda läkarvårdskvitton, påstått olämpligt uppträdande från medicinalpersonals sida osv. Ofta föreligger här svårigheter att bevisa att fel eller försummelse förekommit, när patientens och läkarens uppgifter står mot varandra.

Den i motionerna redovisade kritiken mot att den medicinska sakkunskapen skulle vara för dåligt företräd i nämnden måste av socialstyrelsen tillbakavisas. Ansvarsnämnden har möjlighet att anlita styrelsens vetenskapliga råd och annan medicinsk expertis, en möjlighet som i stor utsträckning utnyttjas. Det är beklagligt om — såsom i motionen angivits — svårigheter skulle förelegat för anmälande att tolka ansvarsnämndens beslut. Givetvis bör en sådan utformning av nämndens beslut alltid eftersträvas att beslutets innebörd klart framgår av detsamma samt återspeglar det mycket omfattande och grundliga utredningsarbete som föregår beslutsfattandet. Vid tolknings-svårigheter föreligger dock möjlighet för en anmälande att exempelvis per telefon er-hålla fylligare redogörelse för ärendet.

Inom ansvarsnämnden liksom inom all annan viktigare beslutsprocess är lekmanndeltagande ägnat att inge förtroende från allmänhetens sida. Detta är att hänföra till vår

demokratiska grundinställning, enligt vilken betydelsefull maktutövning inte skall helt överlämnas åt fackmän och specialister. Ur denna synpunkt skulle en förstärkning av lekmannainflytandet i nämnden kunna spela en betydelsefull roll. Socialstyrelsen vill därför tillstyrka yrkandet i motionerna.

Fråga uppstår då hur stor denna förstärkning bör vara. En jämförelse kan göras med vissa andra nämnder inom socialstyrelsens ämbetsområde. Sålunda består psykiatriska nämnden av en jurist, två läkare och ytterligare två ledamöter, av vilka f. n. den ene är en f. d. riksdagsledamot och den andre är nämndeman. Även i utskrivningsnämnderna, som handlägger vissa ärenden om utskrivning från sjukhusen för psykiatrisk vård, finns två lekmannaledamöter. Inom Svenska Läkarsällskapet finns en etisk delegation. Denna har tio ledamöter, av vilka fem representerar sällskapet, en statens medicinska forskningsråd samt fyra ledamöter olika organisationer. De sistnämnda har utsetts av Publicistklubben, LO, TCO, SACO.

Även om vissa skäl kan anföras för en förstärkning av lekmannarepresentationen i ansvarsnämnden med två personer — en större ökning av antalet lekmän har icke ansetts kunna komma ifråga — så har socialstyrelsen bl. a. med hänsyn till att nämnden inte skall bli så stor att dess effektivitet äventyras stannat för att föreslå en utökning med *en* person. Förutom den ändring i 18 § i instruktionen för socialstyrelsen som erfordras med anledning härav bör i 45 § den ändringen göras att ärende, vari muntligt förhör ej äger rum, får avgöras av fem ledamöter, om de är ense om slutet. En sådan ändring skulle innebära den fördelen att åtminstone en lekman alltid är närvarande vid ställningstagandena i nämnden. Det har under de gångna åren visat sig föreligga svårigheter för lekmannarepresentanten och hans suppleanter att i önskvärd utsträckning delta i nämndens sammanträden. Det är därför angeläget att lekmannarepresentanterna och suppleanterna för dem utses bland personer som inte av sitt dagliga värv mer eller mindre regelbundet eller periodvis är förhindrade att närvara i nämnden.

Likalydande motionerna I: 674 och II: 782 om vissa familjepolitiska åtgärder och motionen II: 766 om anvisningar för den förebyggande barnvården.

Några av de önskemål som framförs i de förstnämnda båda motionerna gäller frågor, som socialstyrelsen behandlar i ett nummer av Råd och anvisningar nr 14 angående åtgärder mot misshandel och annan skadlig behandling av barn. I detsamma behandlas bl. a. intensifierad verksamhet vid barnvårdscentralerna, barnstugepersonals kontakt med barnens föräldrar och förmedling av specialistmedverkan vid fall av behov samt barnvårdsnämnds möjlighet att i samråd med vårdnadshavare utse någon kontaktperson, till vilken vårdnadshavaren kan vända sig för råd och hjälp. I häftet i fråga betonas starkt vikten av samarbete olika myndigheter emellan.

Vad angår motionen II: 766 så vill socialstyrelsen erinra om att Kungl. Maj:t i cirkulär nr 756/1968 framhållit vikten av ett intensifierat samarbete mellan barn- och ungdomsvården samt skolan för att främja en gynnsam utveckling och goda uppväxtförhållanden i övrigt för barn och ungdom. Barnvårdsnämnden bör enligt cirkuläret ta upp dessa samarbetsfrågor till behandling.

Råd och anvisningar rörande samarbetet barnvårdsnämnd—skola—polis är f. n. under utarbetande i socialstyrelsen i samarbete med skolöverstyrelsen och rikspolisstyrelsen. I dessa kommer bl. a. att rekommenderas, att barnvårdsnämnden tar initiativ till bildande av lokala samarbetsorgan mellan de berörda myndigheterna för såväl planering av förebyggande åtgärder för barn och ungdom i kommunen som gemensamma hjälpåtgärder i enskilda fall. Det ifrågavarande numret av Råd och anvisningar synes ligga i linje med motionens syfte.

Beträffande alla tre motionerna vill socialstyrelsen hänvisa till en utredning angående

den icke institutionsbundna socialvårdens målsättning och organisation, vilken f. n. pågår inom styrelsen. Utredningen bedrivs av en huvudgrupp och sex arbetsgrupper. Huvudgruppen har i aug. 1970 framlagt en del material, vari bl. a. ingår en principskiss till arbetsuppgifter för en integrerad socialcentral och fältorganisation. Principskissen synes motsvara en sådan samordnad och mera effektiv verksamhet, som motionärerna önskar. Med hänsyn dels till att de frågor, som aktualiseras i motionerna, delvis redan behandlats i Råd och anvisningar, dels till att frågorna utreds såväl av socialutredningen som av socialstyrelsens nyssnämnda utredning, anser styrelsen motionärernas yrkanden inte böra föranleda någon åtgärd.

Motionen II: 735 om statsbidrag för ytterligare former av narkomanvård.

Sammankopplingen av nykterhets- och narkomanvård genom gemensamma anslag och bidragsbestämmelser lämnar inte tillräckligt utrymme för den i vissa avseenden betydligt kostsammare narkomanvårdens resursbehov. Detta kan få en återhållande inverkan på narkomanvårdens såväl kvantitativa som kvalitativa utveckling.

Socialnämndens skyldighet att bedriva en aktiv, uppsökande verksamhet stadfästes genom en ändring av 1 och 6 §§ socialhjälpslagen vid vårriksdagen 1968. Skyldigheten omfattar samtliga handikappkategoriers behov av hjälpåtgärder. Statsbidrag till denna uppsökande verksamhet utgår för närvarande icke. Ett bidrag till nämndens uppsökande verksamhet i förhållande till endast en av de olika handikappgrupperna skulle vålla vissa administrativa svårigheter. Även om dessa kunde överbryggas, kan socialstyrelsen ej finna tillräckliga skäl att urskilja narkotikamissbrukarna från övriga vårdbehövande grupper och genom ett statsbidrag markera deras hjälpbehov såsom mer angeläget än andras.

För att främja tillkomsten av en flexibel vårdorganisation med differentierade vårdformer bör möjligheterna att inrymma exempelvis familje- och lägersvård inom ramen för nu gällande statsbidragssystem för narkomanvård undersökas.

Med hänvisning till vad som sålunda anförts är en allmän översyn av statsbidragsbestämmelserna för narkomanvården befogad.