

Nr 226

Av herr **Lundberg**, om tillskapande av en försvarets hälso- och sjukvårdsorganisation.

I Kungl. Maj:ts proposition om kostnaderna till försvarsväsendet anmäles att dessa av försvarskommittén för budgetåret 1963/64 "bestämts till ett basbelopp av 3 780 milj. kr. Under fyraårsperioden 1963/67 skall utgifterna årligen, oavsett löne- och prisförhöjningar, tillåtas stiga med 2,5 %." Slutsumman skall enligt årets budgetförslag ökas med ca 406 milj. kr. eller 11,6 %.

Trots den kraftiga anslagsökningen synes försvarets hälso- och sjukvård helt ha glömts bort, trots att man av de 406 milj. kr. hade haft rätt förutsätta att av dem avdelats åtminstone ett 50-tal miljoner för detta ändamål. Denna underlåtenhet måste med tanke på den nuvarande hälso- och sjukvårdens tillstånd inom försvaret inge allvarliga bekymmer. Med tanke på nutida uppfattning om människovård samt krigsteknikens utveckling har den nuvarande symboliska militära sjukvården inte någon reell uppgift. Det är både skam och fläck på Sveriges försvar att dess sjukvård i huvudsak ligger på ricinolja- och pulverstadiet. Detta visar att den militära ledningen bör kopplas bort från att ha ansvaret för planeringen och skötseln av denna viktiga militära uppgift. Den måste läggas i händerna på ansvarigt och sjukvårdskunnigt fackfolk. En vettig samordning bör ske av den militära och civila sjukvården vad det gäller sjukvårdsfrågor där det erfordras att effektivt nyttja personal, sjukvårdsinrättningar, bygghälsa, ekonomi m. m.

Uppgiften att bestämma försvarets anslagsbehov har som bekant utan författningsrättslig grund övertagits av en kommitté som tillsätts av partiledare och regering. Efter anbudsörfarande mellan militär ledning och partiledarna fastställs kostnadsramen för att riksdagen sedan formellt skall godkänna den. Men även om riksdagen kopplats bort från sin ekonomiska bestämmanderätt på detta område, kan det väl inte anses orimligt om något av folkets valda ombud ändock får yttra sig om fördelningen av de rika penninganslagen. Föräldrar och anhöriga till inkallad ungdom samt ansvariga för civil hälso- och sjukvård varken kan eller får anse den ungdom som av tvång undergår militär "bildning" som militära förbrukningskollin. Det är ansvars- och hänsynslöst att fortsätta med en militär sjukvårdsslen-trian som icke kan ha någon vettig sjukvårdsuppgift att fylla.

I propositionen, sid. 83, talas det mer om utrotning av ohyra och råttor samt affischer och en telefonväxel än om personalens sjukvård. Även om jag

beklagar att de synpunkter jag i motion och debattinlägg år 1958 anförde om en verklig rationalisering och effektivisering av vårt försvar i stort icke heller nu beaktats, kan jag inte därför underlåta påpeka att den sjukvårdsmässiga beredskapen omedelbart från såväl freds- som krigsmässig synpunkt måste rustas upp. Av de ca 406 milj. kr. varmed försvarets kostnadsram vidgats under kommande budgetår är det en verklig och realistisk förstärkning, om därav avdelas 50 à 75 milj. kr. för en omorganisation och uppbyggnad av hälso- och sjukvård för vårt försvar.

Alla bör väl känna till den militära tekniska utveckling där brännskador och deformation av människor, både militära och civila, står i centrum för förstörelsen. Sjukvården är och kommer ytterligare att bli en central fråga både för militär och civilbefolkning. Som exempel kan påpekas att, trots att vi vet att brännskador och plastikkirurgi i ett krig måste inta en central ställning, vi endast har en professor i landet; även om han tillhör världens främsta på detta område är beredskapen oförklarligt låg. Till årets riksdag föreslås att inrätta endast *en* professur i anesthesiologi, trots att vi vet att narkos är av grundläggande betydelse för sjukvård och i all specialkirurgi, inte minst i den mångfald skador som kräver narkos under krig, där operativa ingrepp ofta kan få ske under primitiva former. Det kan inte vara rimligt att med denna bild för ögonen underlåta att söka förhindra lidanden förorsakade av en militär sjukvårdsberedskap som synes hålla fast vid vad som varit på Gustaf II Adolfs dagar. Vi vet även att, om den militära ledningen på grund av sin makt vid ett krigstillstånd inkallar de läkare och dens sjukvårdspersonal som vi har i vår civila hälso- och sjukvård innebär detta en katastrof för civilbefolkningen. Vi vet att specialkirurgien växer, men tyvärr så ökar inte sjukvårdspersonal, instrumentella eller ekonomiska tillgångar i samma takt. Att i denna situation och vid planering av vårt neutralitetsförsvar för ett flertal år framåt underlåta att inom ramen för det ökade försvarsanslaget anslå tillräckliga ekonomiska resurser för en verkligt utbyggd och reformerad sjukvård inom försvaret måste förefalla både ansvars- och meningslöst.

Om man tar hänsyn till sjukvård, människovård, bygghälsa, personella och ekonomiska resurser m. m., som behövs inom försvaret och inom det civila, framstår det som absolut nödvändigt att skapa en fristående sjukvårdsorganisation som omfattar hela vårt försvar och icke står under militär ledning och förvaltning. Att denna organisation skall ha en militär kontaktman är självklart. Denna organisation måste även ha möjligheter att med den civila sjukvårdens huvudmän samarbeta och i vissa fall samordna sjukvård och nyttjande av sjukvårdsplatser och personal på ett effektivt sätt. Även militär personal skulle kunna utbildas och fullgöra sin tjänstgöring på civila sjukhus och vårdanstalter. Vår begränsade folk-mängd och brist på läkare, tandläkare, sköterskor och annan utbildad per-

sonal borde tvinga fram en effektiv samordning, där även den militära personalens sjukvård kunde bli av en standard mera likvärdig med den som i övrigt bjuds i vårt land. Att en militär sjukvård i fortsättningen skall kunna ske för en dagskostnad av 21 öre per inkallad är självklart inte möjligt.

Hälsokontroll börjar nu få en viktig roll i förebyggande syfte. Inom en del landsting har den försöksvis och med framgång prövats under det att skärmbildsfotografering blivit av mer permanent karaktär. Vid inmönstring av värnpliktiga borde en av militär sjukvård och landsting uppbyggd och samordnad hälsovårdskontroll förlagd till permanenta och väl utrustade lokaler med fast anställda läkare, sköterskor, tekniker och annan personal kunna få stor betydelse. All ungdom med försvarsplikt skulle obligatoriskt inkallas för en verklig hälso- och sjukkontroll, och inkallades sjukdoms- eller hälsostatus jämte genom frågeformulär inhämtade uppgifter kunde stansas på hålkort och för olika uppgifter maskinellt snabbt kunna ge erforderliga uppgifter etc. På detta sätt skulle de militära och lekmanamässiga ledamöterna vid en inskrivning på en expedition och med ledning av personkorten från hälsoundersökningen kunna fördela de till militärtjänst uttagna ungdomarna till lämpligt förband. Likaså skulle man vid hälsoundersökningen direkt kunna avdela den personal som behövdes för hälso- och sjukvård inom försvaret direkt till sjukvårdsorganisationen. Under den tid som lokaler och personal icke utnyttjades för militär hälsokontroll skulle de då kunna nyttjas för civil hälsokontroll. Ett sådant förfarande vid en samordnad hälsokontroll skulle bli en mycket god förebyggande sjukvård till ett för olika parter rimligt och överkomligt pris.

Att en speciell, alla försvarsgrenar omfattande, sjukvårdsorganisation måste räkna med fast anställda läkare, tandläkare och annan personal som helt kan ägna sig åt sin uppgift är nödvändigt. Likaså måste lönesättningen bli sådan att organisationen kan få tillgång till verkligt kvalificerad personal. Forskningsmässigt torde denna gren av sjukvård kunna nyttja ett nödvändigtvis tillkommande kliniskt och medicinskt forskningscentrum.

De av mig anförda förslagsvis antydda riktlinjerna till en militär hälso- och sjukvård bör givetvis hyfsas och prövas av sittande utredningar och medicinsk sakkunskap. Även sjukvårdens huvudmän i övrigt bör tillfrågas innan slutgiltigt förslag kan godkännas. Snabba och effektiva åtgärder för att få till stånd en ändring i berörda frågor är av nöden, och i denna situation är det av vikt att riksdagen inom ramen för försvarskostnaderna avdela 50 à 75 milj. kr. till uppbyggnad och organisation av försvarets hälso- och sjukvård. Detta är av vital betydelse vid planläggningsarbetet.

Med hänvisning till det anförda hemställes,

att riksdagen måtte besluta

att inom ramen för det i propositionen redovisade kostnadsförslaget till försvaret avdela 50 milj. kr. per år för

uppbyggnad av en funktionsduglig försvarets hälso- och sjukvårdsorganisation, som kan fylla en reell uppgift,

att hos Kungl. Maj:t anhålla om att, efter vederbörlig beredning och hörande av medicinsk sakkunskap, Kungl. Maj:t till riksdagen måtte inkomma med förslag till inrättande av en fristående sjukvårdsorganisation som skall omfatta hela vårt försvar, där vederbörligt samarbete i en kostnads- och personalbesparande sjukvård inom både militär och civil sjukvård blir möjligt, samt

att i övrigt pröva inrättandet av en av försvarets sjukvårdsorganisation, landsting och andra huvudmän gemensamt uppbyggd hälsokontroll, där även inmönstringen av militär personal kan ske.

Stockholm den 24 januari 1963

John Lundberg
