

## Nr 965

Av fru Eriksson i Stockholm m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 68, angående central administration för hälso- och sjukvården samt socialvården, m. m.

(Lika lydande med motion nr 776 i Första kammaren)

Den s. k. MCA-utredningen (SOU 1965: 49) byggde i sitt förslag till organisation av den centrala administrationen till stor del på att förebyggande åtgärder, inte minst för ett bättre hälsotillstånd under barnåren, kommer att öka i betydelse. Förslaget till gemensam medicinal- och socialstyrelse bygger också på denna förutsättning, vilket framgår av de konkreta förslagen till den centrala ledningen av den medicinska barna- och ungdomsvården. Utredningen föreslog en betydande upprustning, såväl kvalitativt som kvantitativt, samtidigt som man tänkte sig en särskild byrå för barn- och ungdomsvård, familjerådgivning m. m., i vilken ingick bl. a. en sektion för de medicinska avsnitten.

Under de senaste åren har i vårt land till den tidigare omfattande verksamheten inom barnhälsovårdens olika avsnitt tillkommit åligganden som gäller bl. a. den motoriska handikappvården, och inom den allra närmaste tiden väntas beslut om en betydande utbyggnad av den förebyggande barnavården, framför allt genom införande av en allmän hälsokontroll av alla 4-åringar. En utbyggnad av kollektiv barntillsyn, en förlängd skoltid, förekomsten av mentala störningar och social missanpassning bland barn och ungdom är arbetsfält, som ställer avsevärt ökade krav på central initiativkraft och ledning.

Redan föreligger en icke oväsentlig eftersläpning av barnhälsovården i vårt land jämfört med många andra medicinska funktioner. Sålunda blir inte ens hälften av barnen kontrollerade av läkare från 2-årsåldern till skolans början. Det bör också framhållas att det faktum att 98 % av barnen är inskrivna vid den förebyggande barnavårdens organ inte innebär att alla verkligen blir föremål för den regelbundna och kvalificerade övervakning som vore önskvärd. Den psykiska barnhälsovården och den profylaktiska barnpsykiatrin är också områden, som bl. a. genom den hittillsvarande underdimensioneringen av den centrala administrationen kommit att släpa efter.

Vi vet med säkerhet att skadliga miljöinflytanden under uppväxtåren kan få ogynnsam inverkan på längre sikt. Tydligast framträder detta när det gäller de mentala störningarna, där inverkan av ogynnsamma yttre

förhållanden i uppväxtåren kan medföra de allvarligaste konsekvenser för den vuxne individen. Men även för den kroppsliga hälsan hos den vuxne kan man räkna med att förhållandena under barna- och ungdomsåren spelar en långt större roll än som hittills allmänt erkänts.

Det finns grundad anledning antaga att enskilda individers hälsa i vuxen ålder och på ålderdomen kan gestalta sig väsentligt olika alltefter den grad av god hälsa de kunnat åtnjuta under uppväxtåren. I sin yttersta och alltmera beaktade konsekvens betyder detta att ständigt ökad uppmärksamhet måste skänkas också åt förhållanden före födelsen under fosterutvecklingen.

I många länder har under de sista decennierna gjorts förnämliga insatser beträffande hälso- och sjukvården i uppväxtåren, och utvecklingen har därvid främjats inte endast av ökande materiellt välstånd, förbättrad utbildning av berörda yrkesgrupper och omsorgsfull och långsiktig planering, utan också genom vägledande forskning av ofta imponerande bredd och djup. Så har skett till exempel i flera östeuropeiska stater och även i de anglosaxiska länderna. Verksamheten vid de ledande, statliga hälsovårdsorganen har ofta skötts av permanenta rådgivande grupper av kvalificerade barnläkare och genom särskilda forskningscentra av typen "mor och barn".

Mot denna bakgrund framstår det som angeläget att en upprustning av den medicinska barna- och ungdomsvårdens centrala administration kommer till stånd. Denna synpunkt synes icke tillräckligt ha beaktats i det förslag till omorganisation av medicinal- och socialstyrelserna, som föreslås i proposition nr 68.

Det föreslås en särskild byrå för *social* barna- och ungdomsvård, men när det gäller den medicinska barna- och ungdomsvården är denna uppsplittad på ett flertal byråer (SN 1, SN 2, SN 3, i vissa delar även LÅ 1, LÅ 2). Detta innebär att de betydelsefulla frågorna om hälso- och sjukvård bland barn och ungdom i varje sammanhang skall konkurrera med kvantitativt mångdubbelt större andra problem som berör vuxenmedicinen och den integrerande helhetsbilden av de för barna- och ungdomsåren speciella aspekterna äventyras.

Det anföres i propositionen (s. 94): "Personaltillgången kommer att medge att ökad kapacitet avdelas för de medicinska barna- och ungdomsfrågorna. Bl. a. har en ny tjänst beräknats för en heltidsanställd föredragande läkare inom området." Den tjänst som här åsyftas torde vara en befattning som föredragande läkare (sektionschef) på byrå SN 1. Detta innebär en ökning från en deltidstjänst för den centrala administrationen av den medicinska barna- och ungdomsvården i hela riket — en synnerligen blygsam satsning.

Propositionens formulering i den aktuella frågan är vag (s. 94): "Det

kan diskuteras huruvida de viktiga områdena medicinsk barna- och ungdomsvård, förebyggande mödra- och barnavård samt familjerådgivning hör hemma inom denna avdelning eller inom avdelning för hälsovård, social barna- och ungdomsvård m. m. (HB). Hur hithörande ärenden skall fördelas inom verket blir i viss mån beroende på den tillgängliga läkarpersonalens kapacitet och intresseinriktning". Detta ger inga garantier för en organisation som tillgodoser de speciella intressena för den medicinska barna- och ungdomsvården. Splittringen på en rad olika byråer kommer att försvåra den intima samordning av de olika medicinska aktiviteterna inom barna- och ungdomsvården, som ute på fältet — det gäller såväl den slutna som den öppna vården — alltmera trängt igenom. Härtill må anföras att barnpsykiatrins inplacering i organisationen är helt oklar bortsett från den del, som sammanfaller med vård och undervisning av utvecklingsstörda.

Med hänsyn till att kraven på en central fast ledning och rådgivning beträffande den medicinska barna- och ungdomsvården är stora och kan förväntas ytterligare öka under de kommande åren föreslår vi att sektionen för pediatrik m. m. under avd. SN, byrå 1, göres till en egen byrå under avd. HB med ett medicinalråd som chef. Denna byrå, som sålunda kommer att bli sidoordnad den för den sociala barna- och ungdomsvården, bör tilldelas sådana personella resurser, att dit kan så långt möjligt föras alla ärenden rörande förebyggande mödra- och barnavård, somatisk och psykisk barna- och ungdomsvård, barnhabilitering, barntandvård, familjerådgivning, sexualupplysning och abortförebyggande åtgärder. Denna byrå, som bör benämnas HB 3, varvid den föreslagna tandvårdsbyrån får benämningen HB 4, bör lämpligen uppdelas på två sektioner. Eventuellt kan dock en sådan sektionsuppdelning något anstå. Till den ena sektionen förs frågor rörande somatisk och psykisk barna- och ungdomsvård, barnhabilitering och barntandvård, till den andra frågor rörande förebyggande mödra- och barnavård, familjerådgivning, sexualupplysning och abortförebyggande åtgärder.

Den av oss föreslagna ändringen innebär i personalhänseende huvudsakligen att ytterligare en tjänst såsom byråchef-medicalråd inrättas. Därtill kommer eventuell viss ytterligare administrativ personal.

Med hänvisning till det anförda hemställs,

att riksdagen vid sin behandling av proposition nr 68 måtte

1) uttala att ärenden rörande somatisk och psykisk barna- och ungdomsvård, barnhabilitering, barntandvård, förebyggande mödra- och barnavård, familjerådgivning, sexualupplysning och abortförebyggande åtgärder överföres till en

särskild byrå under avdelningen hälsovård, social barn- och ungdomsvård m. m., med medicinalråd som chef;

2) bemyndiga Kungl. Maj:t att uppföra ytterligare en tjänst såsom byråchef på löneplan C i enlighet med vad som föreslagits under 1 samt för ändamålet till *Medicinalstyrelsen*: *Avlöningar* för budgetåret 1967/68 anvisa erforderliga medel;

3) bemyndiga Kungl. Maj:t att i övrigt vidtaga de åtgärder som erfordras för förslaget genomförande.

Stockholm den 14 april 1967

*Nancy Eriksson (s)*      *Gördis Hörnlund (s)*      *Mac P. Hamrin (fp)*  
i Kalmar

*Elisabet Sjövall (s)*      *David Gomér (cp)*      *Eric Krönmark (h)*

---