

Nr 170

Av herr Sörlin m. fl., *angående samordningen av den militära och den civila sjukvården.*

(Lika lydande med motion nr 184 i Andra kammaren)

Efter riksdagens beslut angående ny organisation från den 1 juli 1966 av krigsmaktens förbandssjukvård har visst för försvaret och landstingen gemensamt utnyttjande av läkararbetskraft kommit till stånd. Sålunda förekommer att läkare vid landstings sjukvårdsinrättning ävensom provinsialläkare samtidigt utövar funktion av förbands- och tjänsteläkare inom krigsmakten.

1962 års försvarssjukvårdsutredning betecknade en integration av krigsmaktens förbandssjukvård med den civila sjukvården såsom i och för sig önskvärd men icke möjlig att realisera med hänsyn till skiljaktig medicinsk målsättning. Självfallet bör dock den sjukvård som bereds vid förbanden vara likvärdig med den som meddelas vid civila institutioner. Dagens förutsättningar torde i väsentlig mån avvika från dem som gällde år 1962.

Ifrågasätts kan om icke fördelar av ekonomisk och personalbesparande natur nu vore att vinna vid mera långtgående samverkan mellan den militära och den civila sjukvården än som hittills blivit etablerad.

Enligt fastställd målsättning för totalförsvaret skall krigssjukvården anpassas till inriktningen av de samlade försvarsansträngningarna. Detta bör innebära att varje sjuk eller skadad medborgare — civil såväl som militär — utan åtskillnad skall kunna givas en ur kvalitativ synpunkt fullgod vård. För att det angivna målet så långt möjligt skall kunna nås, måste sådan planläggning genomföras att krigssjukvårdsorganisationen kan utveckla godtagbar effekt omedelbart efter ett krigsutbrott och att i fred befintliga hälso- och sjukvårdsresurser kan utnyttjas maximalt.

Krigsmakten har för sorteringsverksamhet, utgivande av första hjälp och meddelande av rutinsjukvård ett exklusivt behov av väl kvalificerad medicinalpersonal. I vad mån detta skall prioriteras framför dem som förefinns inom andra totalförsvarssektorer är avhängigt en bedömning av stor betydelse för krigssjukvårdens funktion. En optimal avvägning förutsätter tillgång till erforderligt underlag och möjligheter att på saklig grund utvärdera detta.

Totalförsvarets sjukvårdsorganisation replierar ytterst på det civila medi-

civilväsendets resurser och bör utgöra en vidareutveckling av planer för medicinsk katastrofberedskap i fredstid. De ledande principer som påverkar utvecklingen inom fredssjukvården är i stor utsträckning aktuella även för krigssjukvården. Det föreligger sålunda behov av nära samarbete mellan de militära och civila ledningsorganen för krigssjukvården särskilt i fråga om försvarsmedicinsk forskning, hälso- och sjukvårdande verksamhet samt materielanskaffning, men även vad gäller operativt krigsförberedelsearbete och viss förbandsproducerande verksamhet, främst rörande fördelning och utbildning av tillgänglig medicinalpersonal.

Sådan samverkan kan förutsättas bli mest effektiv, då den etableras inom ett och samma organ. Ur allmän synpunkt förefaller därför rationella skäl kunna åberopas för att till socialstyrelsen såsom central statlig planerings-, anvisnings- och inspektionsmyndighet för den civila hälso- och sjukvården överföra ansvaret beträffande de uppgifter av medicinsk natur som nu åvilar försvarets sjukvårdsstyrelse.

Mot angiven bakgrund hemställs,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller om utredning av förutsättningar och former för samt konsekvenser av en vidare samordning av den militära och civila sjukvården.

Stockholm den 23 januari 1969

Thore Sörlin (s)

Paul Jansson (s)

Gunnar Rönnberg (s)

Göran Karlsson (s)

Rune Hedlund (s)

Otto Stadling (s)
