

Nr 43

Utlåtande i anledning av motioner om förebyggande åtgärder inom hälso- och sjukvården, m. m.

I de likalydande, till allmänna beredningsutskottet hänvisade motionerna I: 358 av herr *Paul Jansson* och herr *Sörlin* samt II: 279 av herr *Brandt m. fl.* hemställs, att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om tillsättande av en parlamentarisk utredning med uppdrag att kartlägga möjligheterna att förbättra folkhälsan genom sjukdoms- och skadeförebyggande åtgärder samt överväga prioriteringsfrågorna inom hälso- och sjukvårdssektorn sedda i relation till den totala nationalprodukten.

Motionärerna framhåller, att sjukvården, särskilt inom den slutna vården, expanderat starkt under de senaste decennierna. Flera orsaker samverkar till en snabbt stigande efterfrågan på sjukvård, bland annat förändringarna i befolkningens ålderssammansättning med en stark förskjutning mot högre åldrar, de stegrade prestationskraven i det moderna arbetslivet, bristande överensstämmelse mellan krav och egen förmåga, som kan leda till alkoholmissbruk och narkomani, felaktiga kostvanor, försämrad allmän kondition, ökad påverkan av gifter och ett stigande antal trafikolyckor. Sådana faktorer i förening med en snabb medicinsk-teknisk utveckling har medfört en såväl kvantitativt som kvalitativt starkt ökad efterfrågan på sjukvård.

Som en följd av sjukvårdens utbyggnad har kostnaderna stigit mycket snabbt, och ett genomförande av landstingens nuvarande planer för den närmaste framtiden kommer att leda till väsentligt höjda landstingsskatter.

Motionärerna framhåller att en snabbt växande andel av nationalprodukten kanaliseras till sjukvården. Detta ger upphov till en central fråga om resursfördelningen inom samhället. Motionärerna uttalar att det inte är självklart att sjukvårdssektorn skall prioriteras på det sätt som nu sker och att det inte är säkert att folkhälsan bäst gagnas av en fortsatt dominant expansion av sjukvård av dagens modell.

Sjukvårdsbehov och sjukvårdsefterfrågan påverkas — anför motionärerna — i inte oväsentlig grad av förhållanden som sjukvårdshuvudmännen i dagens läge inte kan påverka men som kan vara åtkomliga för åtgärder från andra organ. Förbättrade förhållanden i olika avseenden skulle kunna uppnås till exempel genom en väl utbyggd företagshälsovård, trafikdifi-

Bihang till riksdagens protokoll 1969. 11 saml. Nr 43

ferentiering, utformningen av alkoholpolitiken och insatser för att förhindra spridning av narkotika. Motionärerna finner det uppenbart att ett målmedvetet och systematiskt sjukdoms- och skadeförebyggande arbete kan bära resultat.

Motionärerna erinrar om att det finns flera organ som sysslar med frågor om resursutnyttjandet inom sjukvården och samverkan mellan sjukvård och socialvård. Frågan om resursutrymmet för sjukvården synes dock, anför motionärerna, vara en så väsentlig avvägningsfråga för samhället att den bör bli föremål för en särskild prövning. Kan satsning på andra avsnitt av samhällets aktiviteter hindra uppkomst av skada och sjukdomar måste sådana åtgärder vägas mot rent sjukvårdande.

Utskottet

Motionärerna hemställer om en parlamentarisk utredning med uppdrag att kartlägga möjligheter att förbättra folkhälsan genom sjukdoms- och skadeförebyggande åtgärder samt att överväga prioriteringsfrågorna inom hälso- och sjukvårdssektorn i relation till den totala nationalprodukten.

Utskottet delar motionärernas uppfattning om angelägenheten av målmedvetet och systematiskt arbete för att förebygga sjukdomar och skador. Detta synsätt har också i allt högre grad kommit att prägla inriktningen av samhällets åtgärder och planering på vårdområdet. Härtill har starkt bidragit den integrering av frågorna om social omvårdnad och hälso- och sjukvård som skett genom den nya socialstyrelsens tillkomst.

Ett väsentligt led i den förebyggande vården är hälsoundersökningar, som gör det möjligt att tidigt diagnostisera och därmed i många fall också behandla sjukdomar med bättre effekt. På uppdrag av Kungl. Maj:t har socialstyrelsen verkställt en översiktlig sammanställning av hälsoundersökningar, som under senare år företagits, nu pågår eller planeras inom landet, och framlagt resultatet i en rapport i november 1968. Styrelsen har redovisat en betydande och värdefull sådan verksamhet. Bl. a. kan nämnas att de allmänna skärmbildsundersökningarna i viss utsträckning kompletterats med andra undersökningsmoment, t. ex. blodtrycksmätning, blodundersökning, urinundersökning och EKG-undersökning. Resultaten av den i samband med allmän skärmbildsundersökning i Värmlands län 1962—1965 genomförda utökade hälsokontrollen, som även omfattade en automatiserad analys med ett tiotal kemiska bestämningar, har nyligen publicerats av socialstyrelsen. Med ledning av erfarenheter från värmlandsundersökningen söker socialstyrelsen utarbeta lämplig metodik för sådana undersökningar i stor skala, där användningen av tekniska hjälpmedel möjliggör att stora befolkningsgrupper kontrolleras med en begränsad insats av kvalificerad personal. Närmast kommer därför en försöksverksamhet med allmänna hälsoundersökningar att anordnas i Gävleborgs län.

I socialstyrelsens rapport har vidare redovisats att gynekologiska hälsoundersökningar pågår eller planeras i ett flertal sjukvårdsområden. Betydelsefulla insatser görs också i kommunal regi, bl. a. i samband med hälsovården i skolorna och vid de primärkommunala daghemmen. Inte minst betydelsefulla är de förebyggande åtgärder som kommunerna bedriver på åldringsvårdens område. Det kan vidare erinras om den hälsokontroll som sker vid inskrivningsförrättningarna.

Socialstyrelsen har anfört, att undersökningar som gör det möjligt att upptäcka viktiga behandlingsbara sjukdomar bör utgöra ett led i den omvårdnad som samhället bör tillhandahålla samtliga medborgare oavsett ålder, kön, bosättningsort och anställningsförhållanden. Även till speciella grupper riktade undersökningar planeras.

På det sjukvårdsorganisatoriska området har de stigande investerings- och driftkostnaderna för den slutna vården, personalknappheten och andra faktorer tvingat fram ett nytänkande. Det har ansetts möjligt att i framtiden överföra mer av diagnostik och terapi från vårdplatser på sjukhus till välrustade öppenvårdsenheter för allmän och specialiserad medicinsk vård. Den integrering av administrationen för social- och medicinsk vård som skett genom den nya socialstyrelsen väntas ge en ökad samverkan mellan och samordning av hälso-, sjuk- och socialvård. Socialstyrelsen har framlagt ett principprogram om en starkt utbyggd öppen vård, baserad till stor del på flerläkarstationer förlagda till vårdcentraler. Till dessa kommer alltmer att knytas hälsovårdsuppgifter såsom hälsoundersökningar inom t. ex. ramen för förebyggande barna- och mödravård, skolhälsovård och en förebyggande åldringsvård. Härtill kan komma samverkan med en utbyggd företagshälsovård enligt framlagd utredning. Socialstyrelsen har framhållit att behandlingsbehoven även för de psykiska sjukdomstillstånden i största möjliga utsträckning bör tillgodoses i den öppna vården. Vårdcentralerna avses bevaka även mentalhygieniska frågor. En lämpligt organiserad vårdcentral med specialister bör enligt styrelsen innehålla företrädare för bl. a. psykiatri.

Förslag om en ändring av sjukvårdslagstiftningen som ger en bättre anpassning till den öppna vårdens behov har framlagts av en särskild utredning. Vidare har förslag framlagts om en ändring av sjukförsäkringsbestämmelserna i syfte att stimulera till ökat anlåtande av den öppna vården.

Ett gemensamt rationaliserings- och planeringsorgan för sjukvården har upprättats, nämligen SPRI (sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut). I detta ingår representanter för bl. a. socialdepartementet, socialstyrelsen, statskontoret och sjukvårdshuvudmännen. Även på det regionala planet har frågan om en effektivare driftplanering hänförs till särskilda organ härför.

Åtskilliga frågor som skapar problem för folkhälsan sammanhänger med den enskildes livsföring och konsumtionsvanor, såsom användningen

av sprit, tobak, narkotika och även en felaktig kost. Särskilda utredningar har avslutats eller föreligger beträffande alkoholpolitiken, narkotikaproblemet intensivbehandlas för närvarande i en statlig kommitté, och viss upplysningsverksamhet och forskning pågår angående kosten. Upplysningsbehovet är beträffande dessa frågor utomordentligt stort. Statliga medel utgår härför under nästkommande budgetår med 1 900 000 kronor till socialstyrelsens hälsovårdsupplysning.

Beträffande avvägningen av de resurser, som bör avdelas för sjukvården, prövar Kungl. Maj:t den ram inom vilken arbetsmarknadsstyrelsen får meddela igångsättningstillstånd för nya sjukhusbyggen, och detta sker med hänsyn till den totala samhällsekonomin. En annan prioritering sker genom socialstyrelsen vid tilldelning av läkare för olika sjukvårdande uppgifter.

Med den inriktning som socialstyrelsens planering för den framtida sjukvården har mot öppen vård och förebyggande vård sker en prioritering i enlighet med motionärernas önskan, samtidigt som byggnadsverksamheten för slutna vård får stå tillbaka. Då vidare organ för att styra utvecklingen i av motionärerna önskad riktning upprättats med parlamentarisk förankring och med möjlighet att företa de utredningar som kan komma att krävas, torde enligt utskottets mening ytterligare utredningar inte vara påkallade. Utskottet finner sig därför inte böra tillstyrka bifall till motionerna utan hemställer,

att de likalydande motionerna I: 358 och II: 279 icke föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 29 april 1969

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

NANCY ERIKSSON

Närvarande:

från första kammaren: herrar Möller (s), Oscar Carlsson (s)*, Eric Peterson (fp), Helge Karlsson (s)*, Karl Gustav Pettersson (s)*, Kilsmo (fp), fröken Stenberg (m), herrar Ernst Olsson (cp), Wååg (s)*, Ove Karlsson (s), Blomquist (m)* och fröken Pehrsson (cp);

från andra kammaren: fru Eriksson i Stockholm (s), herr Larsson i Borrby (cp), fru Hörnlund (s), herrar Johansson i Skärstad (cp), Andersson i Örebro (fp), Hyltander (fp), Nilsson i Agnäs (m), fröken Åsbrink (s), herrar Häll (s), Gadd (s) och Aldén (s)*.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservationer

1) av fröken *Åsbrink* (s) samt herrar *Gadd* (s) och *Aldén* (s), vilka ansett att utskottets utlåtande och hemställan bort ha följande lydelse:

»Motionärerna hemställer — — — (=utskottet) — — — totala nationalprodukten.

Tonvikten har i motionerna icke lagts på den rena sjukvården i första hand utan på hälsovården. Motionärernas syfte har därtill ett betydligt vidare omfång i det de önskar få till stånd en parlamentarisk utredning, som skulle sätta in hälso- och sjukvården i ett större sammanhang. Styrkan i motionerna synes ligga i denna önskan om en 'tvärvetenskaplig' sammanställning av alla de faktorer som skapar den mänskliga miljö, som utgör grundförutsättningen för såväl hälso- som sjukvården. Utskottets uppfattning är att en utredning av den art motionärerna föreslår skulle kunna verkligt bidra till en ökad belysning av vilka mått och steg samhället kan vidtaga för att på effektivast möjliga vis få tyngdpunkten att överflyttas till olika slag av skyddsåtgärder och till hälsovården från att som nu vila tungt på sjukvården.

Vidare skulle en bedömning från samhällsekonomisk synpunkt beträffande olika hälsovårdsprojekt och deras prioritering kunna tjäna som en god rådgivare såväl för staten som för landsting och kommuner.

Utskottet tillstyrker bifall till motionerna och får således hemställa,

att riksdagen med bifall till de likalydande motionerna I: 358 och II: 279 måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om tillsättande av en parlamentarisk utredning med uppdrag att kartlägga möjligheterna att förbättra folkhälsan genom sjukdoms- och skadeförebyggande åtgärder samt överväga prioriteringsfrågorna inom hälso- och sjukvårdssektorn sedda i relation till den totala nationalprodukten.»

2) av herrar *Johansson* i Skärstad (cp), *Andersson* i Örebro (fp) och *Hyltander* (fp).