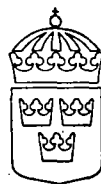


Regeringens proposition

1990/91:44

om ytterligare försöksverksamhet för
förnyelse av den offentliga sektorn



Prop.
1990/91:44

Regeringen förelägger riksdagen vad som har tagits upp i bifogade utdrag ur regeringsprotokollet den 4 oktober 1990 för de åtgärder och det ändamål som framgår av föredragandens hemställan.

På regeringens vägnar

Ingvar Carlsson

Bengt K. Å. Johansson

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås lagstiftningsåtgärder inom ramen för frikommunförsöket. Syftet är att möjliggöra en ny organisation för hälso- och sjukvården i Kopparbergs län, den s. k. Dalamodellen.

Förslagen innebär

- att reglerna om delegering av beslutanderätt vidgas,
- att kommuner i ökad utsträckning kan ta över uppgifter inom primärvården,
- att möjlighet öppnas till ökat inflytande för pensionärs- och handikapporganisationer,
- att vissa nämnder kan ges inslag av professionell sakkunskap samt
- att det blir möjligt att genomföra den nya organisationen den 1 januari 1991, trots att nuvarande mandatperiod löper ytterligare ett år.

I propositionen anmäls vidare för riksdagens kännedom ett förnyelseprojekt om den offentliga sektorn i Örebro län. Samtliga kommuner, landstinget och den statliga regionala förvaltningen skall medverka i projektet, som går ut på att pröva nya former för den offentliga sektorns organisation och verksamhet.

1 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1984:382) om försöksverksamhet med en friare kommunal nämndorganisation

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1984:382) om försöksverksamhet med en friare kommunal nämndorganisation¹

dels att 2 § skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall införas sju nya paragrafer, 10–16 §§, samt närmast före 10 § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §

Försöksverksamheten kan avse såväl nämnder med hela försökskommunen som verksamhetsområde (centrala nämnder) som nämnder med uppgifter som avser en del av försökskommunen eller någon anläggning i denna (lokala organ).

Försöksverksamheten kan avse

1. nämnder med hela försökskommunen som verksamhetsområde (centrala nämnder),

2. sådana lokala organ som avses i lagen (1979:408) om vissa lokala organ i kommunerna (lokala organ) och

3. sådana särskilda organ som avses i lagen (1985:127) om särskilda organ i landstingskommunerna (särskilda organ).

Med fullmäktige avses i lagen kommunfullmäktige och landstinget.

Särskilda organ i landstingskommunerna

10 §

I stället för vad som föreskrivs i 1 kap. 6 § andra stycket sista meningen kommunallagen (1977:179) skall i fråga om delegering till ett särskilt organ i en försökskommun gälla att fullmäktiges uppdrag inte får avse ärenden om viktiga finansiella åtgärder.

11 §

I stället för 3 kap. 12 § andra stycket kommunallagen (1977:179) skall för särskilda organ i en försökskommun följande gälla.

Ett särskilt organ får uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller suppleant eller åt en anställd att besluta på det särskilda organets vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

¹ Lagen omtryckt 1988:136.

Ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet får inte delegeras. Det samma gäller framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att ett beslut har överklagats. Ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda får inte delegeras om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.

12 §

Om ett särskilt organ med stöd av 11 § uppdrar åt en förvaltningschef inom nämndens verksamhetsområde att fatta beslut, får det särskilda organet överlåta åt förvaltningschefen att i sin tur uppdra åt en annan anställd att besluta i stället. Sådana beslut skall anmälas till chefen.

13 §

Om fullmäktige i en försökskommun beslutar det, får ett särskilt organ medge att företrädare för pensionärs- och handikapporganisationer får närvara vid det särskilda organets sammanträden och delta i överläggningarna men inte i besluten samt få sin mening antecknad i protokollet.

14 §

Fullmäktige i en försökskommun får föreskriva att ledamöterna och suppleanterna i ett särskilt organ eller en del av dem skall ha särskild kompetens. Vid val av sådana ledamöter och suppleanter tillämpas inte bestämmelserna i 2 kap. 23 § kommunallagen (1977:179) om proportionellt val.

Ledamöter och suppleanter i ett sådant särskilt organ väljs för den tid som fullmäktige bestämmer.

15 §

Föreskrifterna i 3 kap. 5 § första stycket kommunallagen (1977:179) tillämpas inte, när fullmäktige i en försökskommun första gången inrättar särskilda organ, om det vid valet återstår kortare tid än tre år

till utgången av det år då val av fullmäktige nästa gång äger rum i hela landet. I sådana fall skall mandattiden upphöra med utgången av valåret.

16 §

Upphör verksamheten hos ett särskilt organ sedan dess uppgifter efter beslut av fullmäktige i en försökskommun har tagits över av en eller flera andra nämnder, skall ledamöterna och suppleanterna i det särskilda organet anses entledigade utan vidare åtgärd.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1991.

Lag om ändring i lagen (1985:1089) om försöksverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område

Häriigenom föreskrivs att lagen (1985:1089) om försöksverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Om regeringen för ett särskilt fall medger det, får de kommuner som får bedriva försöksverksamhet enligt lagen (1984:382) om försöksverksamhet med en friare kommunal nämndorganisation på försök helt eller delvis bedriva viss hälso- och sjukvård (primärvård) i kommunen under förutsättning att landstingskommunen och kommunen har kommit överens om det. Regeringen får bestämma de villkor som skall gälla för försöksverksamheten.

Föreslagen lydelse

Om regeringen för ett särskilt fall medger det, får de kommuner som får bedriva försöksverksamhet enligt lagen (1984:382) om försöksverksamhet med en friare kommunal nämndorganisation på försök helt eller delvis bedriva viss hälso- och sjukvård (primärvård) i kommunen under förutsättning att landstingskommunen och kommunen har kommit överens om det. *Detsamma gäller de kommuner som ingår i en landstingskommun som får bedriva sådan försöksverksamhet.* Regeringen får bestämma de villkor som skall gälla för försöksverksamheten.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1991.

¹ Senaste lydelse av lagen 1988:1413.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 4 oktober 1990

Närvarande: statsministern Carlsson, ordförande, samt statsråden Engström, Hjelm-Wallén, Göransson, Gradin, Dahl, R. Carlsson, Hellström, Johansson, Lindqvist, G. Andersson, Lönnqvist, Thalén, Freivalds, Wallström, Löow, Persson, Molin, Sahlin, Larsson, Åsbrink

Föredragande: statsrådet Johansson

Proposition om ytterligare försöksverksamhet för förnyelse av den offentliga sektorn

1 Inledning

Riksdagen beslöt i juni 1984 att en försöksverksamhet med ökad kommunal självstyrelse — det s. k. frikommunförsöket — skulle bedrivas till utgången av år 1988 (prop. 1983/84:152, KU 32, rskr. 368). Försöksverksamheten har därefter förlängts till utgången av år 1991 (prop. 1986/87:91, KU 1987/88:23, rskr. 154; prop. 1988/89:1, KU 6, rskr. 13).

Avsikten med försöksverksamheten är att de deltagande kommunerna och landstingen genom avsteg från föreskrifter i lagar och andra författningar skall ges möjligheter att bättre anpassa den kommunala organisationen till lokala förhållanden, bättre utnyttja de samlade samhällsresurserna samt åstadkomma ökad samordning och effektivitet i den kommunala verksamheten. Försöksverksamheten kan också gälla att utveckla former för en bättre samverkan mellan kommuner och landsting, liksom mellan kommunala och statliga myndigheter.

I samband med riksdagens beslut om försöksverksamheten antogs lagen (1984:382) om försöksverksamhet med en friare kommunal nämndorganisation (omtryckt 1988:136), den s. k. frikommunlagen.

Frikommunförsöket var ursprungligen begränsat till nio kommuner och tre landsting. I samband med förlängningen av försöksverksamheten utvidgades den dock så att ytterligare kommuner och landsting gavs möjlighet att delta. För närvarande omfattar frikommunförsöket 25 kommuner och tre landsting.

Stat-kommunberedningen (C 1983:02) har i uppdrag att svara för att frikommunförsöket genomförs och utvärderas (Dir. 1984:28). Beredningen skall också yttra sig över och bereda frikommunernas framställningar till regeringen.

Beredningen har tillstyrkt en framställning från landstinget i Kopparbergs län om att få ingå i kretsen av frikommuner för att kunna pröva en ny struktur för hälso- och sjukvården i länet, den s. k. Dalamodellen. Framställningen innefattar också begäran om dispens från vissa lagbestämmelser.

I avsnitt 2 tar jag upp dessa frågor.

Vidare kommer jag i avsnitt 3 att ta upp ett projekt om förnyelse av den offentliga sektorn i Örebro län som har planerats i samverkan mellan civildepartementet och företrädare för kommunerna, landstinget och länsstyrelsen i länet. Projektet knyter an till frikommunförsöket och innebär bl. a. en viss utvidgning av försöksverksamheten i förhållande till riksdagens tidigare uttalanden. Det bör därför anmälas för riksdagen. Projektet har även i övrigt ett sådant principiellt intresse att den planerade uppläggningsen bör redovisas för riksdagen.

2 Försöksverksamhet med en ny organisation för hälso- och sjukvården

2.1 Friare regler för den landstingskommunala organisationen

Mitt förslag: Frikommunlagen ändras så, att det blir möjligt att genomföra försök med en ny organisation för hälso- och sjukvården enligt den s. k. Dalamodellen.

Förslaget innebär

- vidgade möjligheter att delegera uppgifter dels från landstinget till särskilda organ (nämnder), dels från ett särskilt organ till anställda,
- möjlighet att ge närvarorätt i särskilda organ åt representanter för pensionärs- och handikapporganisationer,
- möjlighet för landstinget att besluta att ledamöter och suppleanter i ett särskilt organ eller en del av dessa skall ha särskild kompetens,
- möjlighet att välja nya särskilda organ för kortare tid än tre år samt att avbryta mandatperioden när verksamheten hos särskilda organ upphör i samband med en omorganisation.

Bakgrund

Den svenska sjukvårdsorganisationen står i dag inför betydande problem. Bl. a. har den snabba tekniska utvecklingen ställt krav på tillskott av ytterligare resurser. Antalet personer i de högsta åldrarna och därmed vårdbehovet fortsätter också att öka. För att klara de framtida vårdbehoven måste de tillgängliga resurserna användas på bästa möjliga sätt.

Medborgarna ställer också nya krav på verksamheten. Den skall vara av hög kvalitet, tillgänglig, påverkbar och innehålla valfrihet.

För att möta de problem som man i dag står inför har Kopparbergs läns landsting beslutat pröva en ny struktur för hälso- och sjukvården, den s. k. Dalamodellen. Landstingets beslut innebär sammanfattningsvis följande.

Landstinget och förvaltningsutskottet skall liksom hittills finnas i led-

ningen för verksamheten. Landstinget skall fastställa övergripande sjukvårdsmål, budget och utdebitering och fördela den totala sjukvårdsbudgeten till 15 sjukvårdsområden. Varje kommun inom landstinget skall utgöra ett sjukvårdsområde.

Varje sjukvårdsområde skall ledas av en politisk styrelse (*områdesstyrelse*) med 7 – 11 ledamöter som väljs av landstinget. Områdesstyrelsen skall ha det totala hälso- och sjukvårdsansvaret (exklusive tandvård) för medborgarna som bor i området. Sjukvårdsområdena skall inte ha driftsansvar för sjukhusen.

De vårdcentraler som finns i området skall ansvara för att befolkningens hela hälso- och sjukvårdsbehov tillgodoses, även specialistvård och slutenvård.

Specialistsjukvård och akutsjukvård upphandlas hos sjukhusen (*sjukhusgruppen*) eller andra vårdgivare i eller utom länet. Det sker genom att områdesstyrelsen sluter vårdavtal med sjukhusgruppen eller någon annan vårdgivare.

Ledningen för varje vårdcentral skall sluta ett avtal – befolkningskontrakt – med områdesstyrelsen. Befolkningskontraktet skall reglera vårdcentralens åtaganden och de resurser som står till förfogande för att fullgöra åtagandena. Områdesstyrelsen kan teckna liknande kontrakt också med andra vårdgivare, exempelvis företagshälsovården. Det skall också vara möjligt att föra över primärvårdsuppgifter till en kommun.

Sjukhusen eller klinikerna skall inte få några anslag från landstinget. De får i stället sälja sina tjänster till sjukvårdsområdena.

Sjukhusgruppen skall ha en gemensam ledning med en av landstinget vald styrelse på 11 ledamöter. Landstinget skall kunna föreskriva att vissa kompetensområden skall finnas företrädade i styrelsen.

De tilltänkta områdesstyrelserna och styrelsen för sjukhusgruppen är att betrakta som sådana särskilda organ som avses i lagen (1985:127) om särskilda organ i landstingskommunerna (ändrad senast 1986:244).

Landstinget önskar påbörja genomförandet av Dalamodellen den 1 januari 1991.

Skälen för mitt förslag

Allmänna överväganden

För att förbättra servicen till medborgarna och öka effektiviteten inom den offentliga sektorn behövs en större flexibilitet i fråga om verksamhetsformer och arbetssätt. Styrning, ledning och organisation behöver i många fall ses över. Verksamheten bör decentraliseras och ansvar delegeras i större utsträckning än som sker i dag. Större frihet bör lämnas till ledning och anställda när det gäller hur målen för verksamheten skall förverkligas. Jag har i bilaga 2 till årets budgetproposition (prop. 1989/90:100 bil. 2) närmare redovisat den utveckling av den offentliga sektorn som jag anser angelägen.

Dalamodellen är enligt min mening mycket intressant för att finna nya vägar och former för den offentliga verksamheten. Avsikten är att indivi-

dens valfrihet och inflytande över hälso- och sjukvården skall öka. Vidare skall de förtroendevaldas roller som konsumentföreträdare och producenter av tjänster skiljas åt. En tydlig åtskillnad skall också göras mellan produktions- och finansieringsansvar.

För att kunna genomföra den nya organisationen har landstinget begärt att få anslutas till kretsen av frikommuner samt att få dispens från vissa författningsbestämmelser.

Jag anser att landstingets önskemål bör tillgodoses. Det är därvid enligt min mening angeläget att se Dalamodellen som en helhet. Lösningarna har vuxit fram efter ingående diskussioner inom landstinget. Även om man kan hysa tveksamhet beträffande vissa enskildheter i modellen föreslår jag att möjligheter öppnas för en försöksverksamhet helt i enlighet med landstingets önskemål. Genom ett sådant försök kan viktiga erfarenheter vinnas för framtiden när det gäller organisation och styrning av offentlig verksamhet.

Det ingår som tidigare nämnts i stat-kommunberedningens uppdrag att utvärdera frikommunförsöket. I samband med det nu aktuella försöket är det angeläget att beredningen särskilt belyser frågan om avvägningen mellan å ena sidan den representativa demokratin och å andra sidan ett professionellt inflytande respektive intressentinflytande i de bestämmande organen.

I det följande skall jag gå in på de lagstiftningsåtgärder som behövs för att ett försök enligt Dalamodellen skall kunna genomföras. Nya lagbestämmelser bör i huvudsak tas in i frikommunlagen. Jag återkommer i avsnitt 2.2 till frågan om att föra över primärvårdsuppgifter till kommuner och enskilda.

Enligt min mening bör Dalamodellen prövas under en fyraårsperiod. Författningarna inom frikommunförsöket är dock tidsbegränsade och gäller för närvarande till utgången av år 1991. Det är min avsikt att under 1991 återkomma till regeringen med de förslag till lagstiftningsåtgärder som kan behövas för att möjliggöra en fortsättning av försöket med Dalamodellen under mandatperioden 1992–1994. Vissa frågor kan också bli föremål för generella överväganden i samband med att ett förslag till ny kommunallag föreläggs riksdagen.

Vidgade möjligheter att delegera

Ett bärande inslag i Dalamodellen är att det skall finnas långtgående möjligheter att delegera ärenden och uppgifter både från landstinget till nämndnivå och från nämnderna till de anställda.

Den tänkta modellen innebär att landstinget fastställer övergripande sjukvårdsmål och fördelar sjukvårdsbudgeten till sjukvårdsområdena, men att landstinget i övrigt delegerar till områdesstyrelserna ansvaret för att befolkningen i området får hälso- och sjukvård i enlighet med de övergripande riktlinjer som landstinget har fastställt. Områdesstyrelserna förutsätts styra mera med hjälp av mål och ekonomiska ramar och mindre genom detaljbeslut. Personalens uppgift blir då att se till att de politiska

målen uppnås. Huvudtanken är att områdesstyrelserna skall utgöra hälso- och sjukvårdens politiska ledning men att de skall ha mycket begränsade uppgifter i driftsfrågor.

Även när det gäller verksamheten hos styrelsen för den särskilda sjukhusgruppen avses landstinget kunna delegera uppgifter i ökad utsträckning. Syftet är att styrelsen skall kunna ansvara för styrning, förvaltning och utveckling av sjukhusgruppens verksamhet och resurser.

I Dalamodellen ligger också att de ansvariga nämnderna – områdesstyrelserna och styrelsen för sjukhusgruppen – i vidgad utsträckning skall kunna delegera uppgifter till förvaltningscheferna med rätt för dessa att vidaredelegera till andra anställda inom förvaltningarna.

Landstingen har i dag begränsade möjligheter att delegera uppgifter till nämnder. Enligt 1 kap. 6 § kommunallagen (1977:179, ändrad senast 1990:787, KL) får ärenden som är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt inte delegeras. En annan begränsning ligger i att det kan finnas särskilda föreskrifter om att ett ärende skall avgöras av fullmäktige. Av förarbetena till lagen framgår att tillämpningen av delegationsinstitutet skall vara restriktiv (se KU 1976/77:25 s.17).

Kravet på en restriktiv tillämpning gäller också i fråga om möjligheterna att delegera inom en nämnd (se prop. 1975/76:187 s. 260 och KU 1976/77:25 s. 77). Lagregeln finns i 3 kap. 12 § andra stycket KL. Utgångspunkten för tillämpningen är att delegering främst skall komma i fråga beträffande rutinärenden. Dessutom finns ett principiellt förbud mot vidaredelegering.

För att kunna genomföra intentionerna i Dalamodellen såvitt avser möjligheterna till ökad delegering krävs alltså lagändringar. Dalamodellen ligger i detta avseende helt i linje med vad 1988 års kommunallagskommitté har föreslagit i betänkandet (SOU 1990:24) Ny kommunallag. Jag kan också konstatera att den allmänna utvecklingen hos kommuner och landsting går i samma riktning.

De regler som behövs för att tillgodose landstingets önskemål bör vara försedda med vissa begränsningar som syftar till att garantera att de politiska organen behåller det övergripande ansvaret för verksamheten. Detta är nödvändigt både av konstitutionella och kommunaldemokratiska skäl.

När det gäller delegeringen från landstinget är det av grundläggande betydelse att garantier skapas för att landstingets finansmakt inte rubbas. Beslut om budget, skatt och andra viktiga finansiella åtgärder måste således förbehållas landstinget.

Rätten att delegera inom en nämnd bör inte kunna utnyttjas på ett sätt som rubbar nämndernas ansvar för utformningen av politiken inom verksamhetsområdet. Däremot bör man i övrigt kunna överge kravet på att endast rutinmässiga ärenden får delegeras.

Medborgarnas möjligheter att överklaga kommunala beslut får självfallet inte försämrats.

Med hänvisning till vad jag nu har anfört föreslår jag att det i frikom-

munlagen tas in nya bestämmelser (10–12 §§) som medger ökade möjligheter att delegera ärenden, men som ändå tillgodoser de grundläggande intressen som jag nyss har nämnt.

Ökat inflytande för pensionärs- och handikapporganisationer

För att stärka den nuvarande organisationen för samråd med pensionärs- och handikapporganisationerna och därmed få ett ökat brukarinflytande önskar landstinget göra det möjligt för områdesstyrelserna att ge närvaro- och yttranderätt åt företrädare för sådana organisationer.

Jag är positiv till att på olika vägar vidga möjligheterna till brukarinflytande inom den kommunala verksamheten. I kommunallagen har sådana vidgade möjligheter öppnats under senare år. Dalamodellen innebär i det här avseendet att företrädare för särintressen skall få närvaro- och yttranderätt i organ som representerar allmänintresset och är sammansatta på politiska grunder. Från principiella utgångspunkter finns det anledning att hysa betänkligheter mot en sådan ordning. Enligt min mening bör man dock kunna pröva den tänkta ordningen inom ramen för den nu aktuella försöksverksamheten.

KL ger inte möjligheter till närvaro- och yttranderätt för sådana utomstående som det här är fråga om. För att man skall kunna pröva en sådan ordning krävs stöd i lag. Jag föreslår därför att en ny bestämmelse (13 §) tas in i frikommunlagen som ger landstinget möjlighet att besluta att ett särskilt organ får ge närvarorätt vid sammanträden åt representanter för pensionärs- och handikapporganisationer. Beslutet bör också kunna innefatta rätt att delta i överläggningarna men ej i besluten samt rätt att få sin mening antecknad i protokollet.

Särskild kompetens i styrelsen för sjukhusgruppen

Landstinget har begärt medgivande att i en instruktion för den planerade styrelsen för sjukhusgruppen kunna föreskriva bl. a. att vissa kompetensområden skall finnas företrädna i styrelsen.

Styrelsen för sjukhusgruppen blir som jag förut nämnt att betrakta som ett särskilt organ som avses i lagen om särskilda organ i landstingskommunerna. För valbarhet till ett sådant organ gäller bestämmelserna i 3 kap. 3 § KL. Bestämmelserna innebär bl. a. att ledamöter och suppleanter väljs bland dem som har rösträtt i landstingsvalet. För vissa ledande statliga och kommunala tjänstemän föreligger det valbarhetshinder. Någon möjlighet att föreskriva specialkompetens för ledamöter och suppleanter finns inte enligt KL.

Om landstinget skall kunna meddela föreskrifter om ett professionellt inslag i sjukhusgruppens styrelse, behövs alltså lagstiftningsåtgärder. Jag anser för min del att landstingets önskemål även på denna punkt bör tillgodoses, trots att det av principiella skäl finns anledning att vara tveksam till en organisation som medger ett professionellt inslag i en i övrigt politiskt sammansatt nämnd. Inom ramen för en försöksverksamhet bör dock även en sådan ordning kunna prövas.

Vid val av ledamöter och suppleanter i särskilda organ gäller reglerna om proportionellt val i 2 kap. 23 § KL. Vid ett proportionellt val är det inte möjligt att garantera att vissa av ledamöterna skall inneha specialkompetens. Undantag från reglerna om proportionellt val vid val av ledamöter som skall ha särskild kompetens måste därför göras.

Jag föreslår alltså att det i en ny paragraf (14 §) i frikommunlagen anges att landstinget får föreskriva att ledamöter och suppleanter i ett särskilt organ eller en del av dessa skall ha en viss kompetens samt att reglerna om proportionellt val inte tillämpas vid val av sådana ledamöter och suppleanter. Den av mig föreslagna bestämmelsen ger således även möjlighet att ge det särskilda organet en rent professionell sammansättning.

Landstinget har i detta sammanhang också begärt rätt att själv kunna bestämma mandatperioden för sjukhusgruppens styrelse. En särskild regel som möjliggör detta har tagits in i paragrafens andra stycke.

Mandatperiodens längd

Landstinget planerar att genomföra den nya politiska organisationen den 1 januari 1991. Genom hänvisningar i lagen om särskilda organ i landstingskommunerna och i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, ändrad senast 1990:601) gäller bestämmelsen i 3 kap. 5 § första stycket KL. Enligt denna bestämmelse skall mandatperioden vara tre år räknat från den 1 januari året efter ordinarie val. För att genomföra de planerade förändringarna redan vid kommande årsskifte behöver avsteg göras från denna bestämmelse.

Jag föreslår därför att det i frikommunlagen tas in nya bestämmelser som dels ger möjlighet att välja de nya särskilda organen för kortare tid än tre år (15 §), dels innebär att mandatperioden för de gamla avbryts (16 §).

2.2 Utvidgade möjligheter för kommuner att bedriva primärvård

Mitt förslag: Lagen (1985:1089) om försöksverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område (ändrad senast 1988:1413) utvidgas så, att alla kommuner inom ett landsting som ingår i frikommunförsöket kan åta sig primärvårdsuppgifter.

Skälen för mitt förslag: I Dalamodellen ligger att landstinget skall kunna uppdraga åt någon annan vårdgivare att utföra primärvårdsuppgifter. Det skulle kunna gälla t.ex. en kommun, en företagshälsovårdsorganisation, ett personalkooperativ eller någon annan enskild vårdgivare. Landstinget anhåller om medgivande att genom avtal kunna lämna ett sådant uppdrag. Avtalet skulle också kunna avse överförande av tidigare landstingskommunalt driven primärvård i annan driftsform inklusive entreprenad.

När det gäller möjligheten att träffa ett sådant avtal med en enskild vårdgivare finns det i dag inga lagliga hinder. Det övergripande planerings-

ansvaret för primärvården måste dock ligga kvar på landstinget. I detta sammanhang vill jag fästa uppmärksamheten på de olikheter som bl. a. författningsmässigt finns mellan offentligt och enskilt bedriven hälso- och sjukvård. Jag tänker då närmast på frågor om ledningsansvaret för vårdenheter, behörighetskraven för läkartjänstgöring och sekretessen i vården. Det gäller bl. a. hur utbyte av uppgifter i patientjournaler mellan olika vårdgivare skall kunna ske. Sådana förhållanden kan naturligtvis innebära att möjligheterna att låta enskilda vårdgivare utföra primärvårdsuppgifter begränsas i praktiken.

När det gäller överförande av primärvårdsuppgifter till en kommun är det däremot inte möjligt för kommunen att åta sig sådana uppgifter utan särskilt lagstöd. För de kommuner som ingår i frikommunförsöket har ett sådant lagstöd skapats genom lagen om försöksverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område.

Denna lag innebär att kommuner som ingår i frikommunförsöket kan träffa överenskommelse med respektive landsting om att på försök ta över driftsansvaret för primärvården i kommunen eller en del av denna. Ett sådant avtal måste godkännas av regeringen, som också får bestämma de villkor som skall gälla för försöksverksamheten.

Sådana avtal föreligger för närvarande mellan Gnosjö kommun och Jönköpings läns landsting beträffande hela kommunen samt mellan Örebro kommun och Örebro läns landsting beträffande en kommundel.

För att tillgodose Kopparbergs läns landstings önskemål om att kunna lämna över primärvårdsuppgifter till kommunerna i länet bör enligt min mening lagen ändras så att den förutom kommuner som får bedriva försöksverksamhet enligt frikommunlagen också omfattar kommuner inom ett landsting som får bedriva sådan försöksverksamhet.

Jag vill understryka att det här rör sig om överförande av ett driftsansvar för primärvårdsuppgifter. Det handlar alltså inte om förändringar i huvudmannaskapet.

Jag har i denna fråga samrått med chefen för socialdepartementet.

3 Förnyelseprojekt om den offentliga sektorn i Örebro län

Prop. 1990/91:44

Min bedömning: Ett förnyelseprojekt om den offentliga sektorn bör startas i Örebro län. Samtliga elva kommuner, landstinget och den statliga länsförvaltningen bör delta.

Länsförnyelseprojektets syfte är

- att skapa bättre förutsättningar för medborgarnas delaktighet i den offentliga verksamheten,
- att bättre utnyttja de samlade samhällsresurserna genom ökad effektivitet och samordning samt
- att pröva behov av förändringar i uppgiftsfördelningen mellan olika samhällsorgan.

Regeringen avser att utse samtliga kommuner i Örebro län till frikommuner. En regional projektorganisation tillsätts med uppgift att svara för projektets genomförande, uppföljning och utvärdering. Förnyelseprojektet bör pågå under fyra år.

Skälen för min bedömning: Frikommunförsöket har blivit ett viktigt instrument för att förnya och utveckla den offentliga sektorn. Frågor om ökat kommunalt ansvar prövas i dag inom olika områden. I flera fall har också generella åtgärder vidtagits för att vidga kommunernas och landstingens handlingsfrihet. I anslutning till frikommunförsöket bedrivs också ett omfattande utvecklingsarbete om mer generella förändringssträvanden inom den kommunala verksamheten. Genom frikommunförsöket har således en betydelsefull process satts igång om förnyelse och förändring inom hela den offentliga sektorn.

En annan viktig del i förnyelsearbetet är den beslutade reformen om ny statlig regional förvaltning. Den ger möjligheter för den regionala nivån att handla mer samlat i frågor som har med länets utveckling och framtid att göra. Genom reformen har en grund lagts för den fortsatta förnyelsen inom den regionala statsförvaltningen.

Försöksverksamheten om ökad kommunal självstyrelse visar att ett fortlöpande samspel behövs mellan staten, landstingen och kommunerna. I de fall föreskrifter i lagar eller andra författningar lägger hinder i vägen för en önskvärd utveckling av samhällsförvaltningen är det väsentligt att former finns för en dialog om förändringar. Erfarenheterna av frikommunförsöket visar också att statliga organ på olika sätt kan medverka i och stimulera till förnyelse i kommuner och landsting. Mot den här bakgrunden anser jag det angeläget att nu gå vidare på den inslagna vägen genom att bredda och fördjupa förnyelsearbetet med en utökad försöksverksamhet. Ett viktigt inslag i denna bör liksom hittills vara att en nära samverkan etableras mellan stat och kommun.

De hittillsvarande försöksprojekten har i huvudsak genomförts av enskilda kommuner och landsting. I det fortsatta förnyelsearbetet bör enligt min uppfattning också ingå försök som omfattar såväl statlig som kommu-

nal och landstingskommunal verksamhet. En sådan diskussion har även tagits upp av företrädare för kommunerna, landstinget och de statliga länsorganen i Örebro län. Jag ser mycket positivt på detta. Det visar att behov för en fördjupad samverkan om förnyelsefrågor finns inom den offentliga sektorn på regional och lokal nivå. Gynnsamma förutsättningar föreligger således för att starta ett särskilt länsförnyelseprojekt. Genom att såväl den statliga länsförvaltningen som samtliga kommuner i länet och landstinget deltar skapas goda möjligheter till en helhetssyn både geografiskt och verksamhetsmässigt.

Det finns enligt min bedömning starka skäl för att förlägga det aktuella förnyelseprojektet till Örebro län. Under hela 1980-talet har ett målmedvetet och omfattande förnyelsearbete bedrivits i Örebro kommun. Arbetet har syftat till att fördjupa demokratin och förbättra effektiviteten i den kommunala verksamheten. En kommunfelsreform genomfördes tidigt och inom ramen för frikommunförsöket prövar kommunen en rad intressanta idéer inom olika områden. Även Örebro läns landsting deltar sedan starten år 1984 i frikommunförsöket. Samarbete pågår mellan landstinget och kommunen om bl. a. ett kommunalt driftsansvar för primärvården i en kommunel. Av länets övriga kommuner deltar Hällefors kommun i försöksverksamheten. Där har bl. a. en särskild nämnd för äldreomsorgsfrågor inrättats på försök. En stark förändringsvilja har även redovisats från övriga kommuner i länet. Detta gäller också för den statliga länsförvaltningen som f.n. är föremål för reformering. Det här föreslagna förnyelseprojektet kan ses som en vidareutveckling av detta reformarbete. Jag anser att tiden nu är inne för att genomföra ett särskilt förnyelseprojekt om den offentliga sektorn i Örebro län. I det följande redogör jag i korta drag för förnyelseprojektets uppläggning och inriktning.

I förnyelseprojektet bör enligt min mening olika frågor tas upp i syfte att förbättra samhällets service till medborgarna i länet. Ett väsentligt syfte är att skapa bättre förutsättningar för medborgarnas delaktighet i den offentliga verksamheten. Ett andra syfte gäller möjligheten att bättre utnyttja de samlade samhällsresurserna genom ökad effektivitet och samordning. I detta ligger bl. a. frågor om att utveckla målstyrning och decentraliserade arbetsformer. Ett tredje syfte är att pröva behovet av förändringar i uppgiftsfördelningen mellan olika samhällsorgan.

En viktig utgångspunkt för uppläggningsen av förnyelseprojektet är att kommunerna, landstinget och länsorganen själva anger vilka frågor som bör tas upp i förändringsarbetet. Ett sådant tillvägagångssätt är som jag ser det nödvändigt, om ett brett lokalt engagemang skall kunna skapas. Den bästa erfarenheten och kunskapen om behovet av förnyelseinsatser finns helt naturligt på regional och lokal nivå i samhällsorganisationen. Jag vill dock i det följande beröra några frågor som från nationell synpunkt ter sig angelägna att ta upp i förnyelseprojektet.

Ett *intensifierat lokalt och regionalt förnyelsearbete* är angeläget inom såväl den statliga som kommunala sektorn. Ett sådant arbete kan t.ex. inriktas mot fördjupat medborgerligt deltagande, ökad lokal och regional samverkan samt ändrade former för styrning och arbetsorganisation. Inom civildepartementet har ett omfattande utvecklingsarbete bedrivits inom

dessas områden. Den erfarenhet som därvid har kommit fram och de olika initiativ som har tagits bör uppmärksammas och tas till vara i förnyelseprojektet.

Jag vill erinra bl. a. om den särskilda studiekampanj som har startat med statligt stöd. Syftet med den är att i ökad utsträckning engagera medborgarna i en diskussion om samhällsorganens verksamhet.

En annan väsentlig demokratiaspekt gäller de förtroendevaldas arbetsvillkor. Denna fråga har fått en allsidig belysning genom den statliga förtroendeuppdragsutredningens arbete. Utredningen har bl. a. behandlat de förtroendevaldas möjligheter att leda och styra de kommunala verksamheterna. I detta sammanhang har även frågan om jämställdhet mellan kvinnor och män uppmärksammas.

De nu angivna frågorna bör enligt min mening med fördel kunna tas upp i länsförnyelseprojektet. Detsamma gäller frågor om brukarnas medverkan samt förenkling i statliga och kommunala regelsystem. När det gäller dessa båda frågeområden bör en samverkan komma till stånd med de arbetsgrupper som finns i stat-kommunberedningen och med nykooperativa utredningen (C 1990:03).

Den offentliga sektorn har med undantag för de senaste åren expanderat starkt. Det är framförallt den kommunala verksamheten som har vuxit. Den tar i dag i anspråk mer än dubbelt så mycket resurser som den statliga sektorn. Frågan om hur resurserna används har härigenom alltmer kommit i centrum. Mot den bakgrunden anser jag att det är angeläget att frågor om *kommunal ekonomi och ett bättre resursutnyttjande* behandlas i det här aktuella länsförnyelseprojektet. Även i detta fall anser jag att en samverkan bör ske med pågående statliga utredningar. Studier om de kommunalekonomiska förutsättningarna under 1990-talet och om statsbidragens utformning bör läggas upp och genomföras i samråd med kommunalekonomiska kommittén (Fi 1990:04). I förnyelseprojektet bör också enligt min mening stort intresse ägnas åt uppföljning och utvärdering av offentlig verksamhet. Metoder behöver utvecklas för att få kunskap om hur verksamhetsmål uppfylls, vilka problem som orsakar brister i måluppfyllelsen, effektiviteten i verksamheten och behovet av förändringar i t. ex. lagstiftningen. Inom såväl stat-kommunberedningen som kommunalekonomiska kommittén bedrivs ett generellt utvecklingsarbete i dessa frågor.

Ett utvecklingsarbete med sambruk av resurser mellan statliga myndigheter samt kommuner och landsting pågår i bl. a. Örebro län. Sambruksprojektet har visat sig innebära betydande rationaliseringsmöjligheter för de deltagande parterna. Erfarenheterna av sambruksarbetet bör tas till vara i det nu aktuella förnyelseprojektet.

Formerna för samspelet mellan statlig och kommunal verksamhet har fortlöpande förändrats under de senaste årtiondena. De kommunala organens ansvar har successivt vidgats, och de statliga tillsyns- och kontrollfunktionerna har anpassats till nya behov. I försöksverksamheten med frikommuner har en rad frågor tagits upp som gäller *samhällsorganisationen på regional och lokal nivå*.

Genomgående för de kommunala förändringsförslagen är önskan att vidga kommunernas och landstingens ansvarsområden. I frikommunerna

genomförs nu ett stort antal försök med ökat kommunalt ansvar inom olika verksamheter. Jag anser det väsentligt att dessa försöksmöjligheter skall kunna tillämpas av samtliga kommuner i Örebro län. En satsning på ett helt län kan ge värdefulla erfarenheter inför utformningen av generella förändringsförslag. Det är också viktigt att deltagarna i länsförnyelseprojektet ges stor frihet att anpassa organisation och arbetssätt till lokala och regionala förutsättningar. Jag avser att senare återkomma till regeringen med förslag om att samtliga elva kommuner i Örebro län utses till frikommuner.

Inom ramen för länsförnyelseprojektet bör också en särskild studie göras om behovet av förändringar i fördelningen av ansvar och uppgifter mellan olika samhällsorgan. En sådan studie bör kunna leda fram till förslag om ytterligare försöksverksamhet. I de fall lagar eller andra författningar utgör hinder bör förslag om dispenser eller undantagsregler kunna läggas fram till regeringen.

Det förnyelseprojekt vars inriktning jag nu har redovisat är unikt i den meningen att i princip hela den offentliga sektorn i ett län deltar. En sådan samverkan öppnar som jag ser det nya möjligheter att bedriva förnyelsearbete i stat och kommun. Det är därför viktigt att stor omsorg ägnas planering, genomförande och utvärdering. Detta bör ske inom ramen för en regional projektorganisation där samtliga kommuner, landstinget och den statliga länsförvaltningen medverkar. Därutöver bör regeringen på olika sätt medverka till att skapa goda arbetsförutsättningar för projektet.

Länsförnyelseprojektet bör enligt min mening omfatta en fyraårig försöksperiod. Det innebär att projektet pågår under en hel mandatperiod och bör kunna vara avslutat vid utgången av år 1994. De olika projekten bör följas upp och i lämplig omfattning utvärderas. Kunskap om och erfarenheter av förnyelsearbetet bör fortlöpande spridas till andra kommuner, landsting och statliga myndigheter. En rapport om länsförnyelseprojektet bör lämnas till regeringen varje år.

Riksdagen har tidigare gjort vissa uttalanden om det nu pågående frikommunförsökets omfattning och inriktning (KU 1987/88:23, rskr. 154). Med hänsyn till den utvidgning i förhållande till dessa uttalanden som länsförnyelseprojektet innebär anser jag det angeläget att riksdagen bereds tillfälle att ta del av vad jag nu har anfört. Också med hänsyn till att det senare kan bli fråga om att förelägga riksdagen förslag bör riksdagen nu informeras om uppläggningsen.

4 Upprättade lagförslag

I enlighet med vad jag nu anfört har inom civildepartementet upprättats förslag till

1. lag om ändring i lagen (1984:382) om försöksverksamhet med en friare kommunal nämndorganisation,

2. lag om ändring i lagen (1985:1089) om försöksverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område.

Förslaget under 2 har upprättats i samråd med chefen för socialdepartementet.

5 Hemställan

Prop. 1990/91:44

Jag hemställer att regeringen

dels föreslår riksdagen

att anta lagförslagen,

dels bereder riksdagen tillfälle

att ta del av vad jag har anfört om ett förnyelseprojekt om den offentliga sektorn i Örebro län (avsnitt 3).

6 Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition förelägga riksdagen vad föredraganden har anfört för de åtgärder och det ändamål som han har hemställt om.

Proposition	1
Propositionens huvudsakliga innehåll	1
Propositionens lagförslag	2
Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 4 oktober 1990 ..	6
1 Inledning	6
2 Försöksverksamhet med en ny organisation för hälso- och sjukvår-	
den	7
2.1 Friare regler för den landstingskommunala organisationen ...	7
2.2 Utvidgade möjligheter för kommuner att bedriva primärvård .	12
3 Förnyelseprojekt om den offentliga sektorn i Örebro län	14
4 Upprättade lagförslag	17
5 Hemställan	18
6 Beslut	18

