

Socialutskottets yttrande

1980/81:4 y

om utnyttjande av resurser för barnomsorg och missbrukarvård

Till finansutskottet

Finansutskottet har berett socialutskottet tillfälle att yttra sig över motion 1980/81:1526 av förste vice talmannen Ingegerd Troedsson m. fl. (m).

I motionen yrkas att riksdagen hos regeringen skall anhålla om skyndsamt utredning och förslag i syfte att bättre utnyttja knappa resurser inom bl. a. skolans, barnomsorgens, hälso- och sjukvårdens samt missbrukarvårdens områden i enlighet med vad i motionen anförts.

Utskottet

I motionen erinras om att regeringen kommer att i olika avseenden vidta åtgärder i syfte att den kommunala verksamhetens volymutveckling skall kunna rymmas inom samhällsekonomiskt godtagbara ramar under de närmaste åren. De sålunda aktuella åtgärderna är emellertid inte tillräckliga för att möjliggöra att den nödvändiga begränsningen av den kommunala sektorns ökningstakt kan ske utan negativa effekter på trängande vårdbehov, anför motionärerna. De anser att, för att tillgängliga resurser skall kunna utnyttjas så effektivt som möjligt, enskild verksamhet av fullgod kvalitet inom skola, barnomsorg, hälso- och sjukvård, missbrukarvård m. m. måste få bättre möjlighet att drivas på för konsumenterna likvärdiga villkor med motsvarande offentlig verksamhet. En sådan "konkurrens" på lika villkor skulle, *menar motionärerna, inte bara avlasta den offentliga sektorn utan också stimulera till förbättringar och effektiviseringar inom denna samtidigt som medborgarnas valfrihet mellan olika skol- och vårdformer skulle öka.*

Då det gäller barnomsorgen anför i motionen att det av rättvise- och resursskäl är nödvändigt att nuvarande ensidiga stöd till den kommunala barnomsorgen ersätts med rättvist utformade stöd. Motionärerna hänvisar i anslutning härtill till andra motioner som väckts av företrädare för moderata samlingspartiet. De åsyftade motionerna har behandlats av socialutskottet i de av riksdagen godkända betänkandena SoU 1979/80:28 och SoU 1980/81:28. I betänkandena, som varit enhälliga i här aktuellt avseende, har socialutskottet avstyrkt motionerna under hänvisning i främsta rummet till det arbete som pågår inom familjeekonomiska kommittén (S 1979:06). Utskottet finner att vad motionärerna anför i motion 1980/81:1526 inte motiverar något annat ställningstagande till den aktuella frågan. Motionen avstyrks därför såvitt avser den kommunala barnomsorgen.

Då det gäller nykterhetsvård och vård av narkotikamissbrukare anser motionärerna att det är angeläget att ersättningssystemet utformas på ett sådant sätt att enskilda vårdanstalter eller vård som ges av stiftelser och ideella organisationer garanteras likvärdiga möjligheter med dem som gäller för de kommunala institutionerna. Detta är också nödvändigt, anför det, för att missbrukare med olika vårdbehov skall kunna få den vård och rehabilitering som är bäst just i deras fall.

Utskottet har i olika sammanhang framhållit värdet av enskilda initiativ som komplement till samhällsinsatser då det gäller vården av missbrukare. Utskottet hänvisar härvidlag i första hand till vad utskottet uttalade vid behandlingen förra våren av socialtjänstreformen (SoU 1979/80:44 s. 69). Reformen innebär bl. a. att statens ansvar för institutioner inom socialvården – ungdomsvårdsskolor och statliga nykterhetsvårdsanstalter – skall tas över av landstingskommuner och kommuner. Dessa skall i samverkan genomföra länsvis institutionsplanering. De institutioner som f. n. drivs av icke-kommunal/landstingskommunal huvudman (annan än staten) förutsätts ingå i institutionsplanen och knyts till denna genom vårdavtal.

För kort tid sedan har överenskommelse träffats mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet om statsbidrag vid ändrat huvudmannaskap för vissa institutioner. Överenskommelsen kommer inom kort att föreläggas riksdagen. I protokollsanteckning har angivits att för institution som drivs av icke-kommunal/landstingskommunal huvudman skall bidraget utbetalas till den kommun/landstingskommun till vilken institutionen knutits genom vårdavtal. Den del av faktisk nettokostnad för institutionens drift, som inte täcks genom det statliga bidraget, förutsätts ersättas av vårdtagarnas hemkommuner.

Den träffade överenskommelsen innebär att den valda bidragskonstruktionen skall kunna omprövas på grundval av erfarenheterna från de två första åren (1983 och 1984) under vilka överenskommelsen gäller.

Utskottet, som inte anser att riksdagsbehandlingen av den väntade propositionen rörande statsbidrag till bl. a. institutioner inom missbrukarvården bör föregripas, avstyrker motionen även i här aktuell del.

De övriga frågor som tas upp av motionärerna hänför sig till socialförsäkrings- och utbildningsutskottens beredningsområden.

Stockholm den 7 maj 1981

På socialutskottets vägnar
GÖRAN KARLSSON

Närvarande: Göran Karlsson (s), Gabriel Romanus (fp), Karl Leuchovius (m), Runc Gustavsson (c), Evert Svensson (s), Blenda Littmarck (m), Kjell Nilsson (s), Ulla Tillander (c), Sven-Gösta Signell (s), Kersti Swartz (fp), Anita Bråkenhielm (m), Stig Alftin (s), Karin Israelsson (c), Lena Öhrsvik (s) och Maria Lagergren (s).

Avvikande mening

av Karl Leuchovius, Blenda Littmarck och Anita Bråkenhielm (alla m) som anför:

Den kommunala expansionen bör enligt långtidsutredningen begränsas till högst en procents volymökning per år under de kommande åren. Innebörden av detta är enligt FiU 1980/81:31 att "endast den volymökning som befolkningsförändringarna ger upphov till ryms inom den angivna ramen. Sålunda måste även utbyggnaden av de prioriterade områdena barnomsorg och långtidsvård stoppas såvida inte utrymme kan skapas genom neddragning av annan befintlig verksamhet".

Det är därvid uppenbart att bristen på barnomsorg inte kan täckas enbart genom utbyggnad av kommunal barnomsorg på samma sätt som tidigare. En ny tillkommande barndaghemspå plats för de minsta barnen – där behovet är störst – kostar inemot 70 000 kr. årligen i drift- och kapitaltjänstkostnader. Kommunerna måste ges ökad frihet att pröva även andra lösningar såsom trefamiljssystem eller kommunala vårdbidrag till hemarbetande flerbarnsföräldrar.

Inom hälso- och sjukvården och inte minst inom missbrukarvården finns exempel på att enskild verksamhet innebär god vård till för samhället lägre pris. Nya ideer och initiativ har ofta också framgångsrikt prövats inom vårdformer drivna av organisationer och enskilda. Som exempel kan nämnas Länkrörelsen, LP-stiftelsen, Narconon- och Hasselakollektiven.

En tandläkartimme inom privat tandvård kostar betydligt mindre än en timme inom folktandvården (som kan ha andra förtjänster). En nyetablering av tandläkare och privatpraktiserande läkare styrd mot bostadsområden skulle bidra till en solidarisk försörjning med vårdresurser. En privat vårdgivare blir oftast etableringsorten trogen, och husläkaridén kunde på detta sätt förverkligas för flera.

Socialutskottet har i samband med behandling av socialtjänstlagen gjort vissa uttalanden om betydelsen av enskilda vårdinitiativ (SoU 1979/80:44 s. 68). Enligt vår mening bör – under offentlig kontroll stående – privat verksamhet i ökad omfattning utnyttjas för att främja valfrihet och bättre resursutnyttjande inom barnomsorg, sjukvård och missbrukarvård.

