

Regeringens proposition

1978/79:174

om avveckling av nämnden för sjukvårds- och socialvårdsbyggnader (NSB);

beslutad den 22 mars 1979.

Regeringen föreslår riksdagen att antaga det förslag som har upptagits i bifogade utdrag av regeringsprotokoll.

På regeringens vägnar

OLA ULLSTEN

HEDDA LINDAHL

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att nämnden för sjukvårds- och socialvårdsbyggnader (NSB) skall avvecklas. Nuvarande granskning och godkännande av enskilda byggnadsobjekt ersätts av samråd och kontinuerligt erfarenhetsutbyte mellan sjukvårdshuvudmännen och Spri. Nämnden föreslås upphöra fr. o. m. den 1 juli 1979.

**Förslag till
Lag om ändring i sjukvårdslagen (1962:242)**

Härigenom föreskrivs att 8 § sjukvårdslagen¹ skall upphöra att gälla.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1979.

¹ Senaste lydelse 1978:669.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag
PROTOKOLL
vid regeringssammanträde
1979-03-22

Närvarande: statsministern Ullsten, ordförande, och statsråden Sven Romanus, Mundebo, Wikström, Wirtén, Rodhe, Wahlberg, Hansson, Enlund, Lindahl, Winther, De Geer, Cars och Gabriel Romanus

Föredragande: statsrådet Lindahl

Proposition om avveckling av nämnden för sjukvårds- och socialvårdsbyggnader (NSB)

I proposition om åtgärder mot krångel och onödig byråkrati m. m. (1978/79:111 bilaga 4) har anmälts att en särskild proposition i enlighet med decentraliseringsutredningens förslag om avveckling av nämnden för sjukvårds- och socialvårdsbyggnader (NSB) skall läggas fram under våren 1979.

1. Inledning

Enligt 8 § sjukvårdslagen (1962:242) skall sjukvårdshuvudmännens förslag till byggnadsarbeten för vissa sjukvårdsändamål granskas av staten. Sjukhus får inte byggas förrän förläggningen av sjukhuset inom orten och ritningar för sjukhuset godkänts. Även större till- eller ombyggnad av sjukhus skall godkännas.

I 2 § sjukvårdskungörelsen (1972:676) anges vilka byggnadsarbeten som omfattas av bestämmelserna. Granskningen är begränsad till sjukhus och omfattar t. ex. inte vårdcentraler. Enligt 3 § kungörelsen prövar NSB ärenden om förläggning av sjukhus och granskar ritningar för arbetena. Om ett ärende omfattar en medicinsk fråga av "större principiell räckvidd" skall NSB med eget yttrande överlämna ärendet till socialstyrelsen för avgörande. Besvär över NSB:s beslut prövas av regeringen.

Enligt sin instruktion (Kungl. brev 1967-11-17), skall NSB handlägga frågor om byggnadsplanering inom hälso- och sjukvården samt socialvården, varvid det särskilt åligger nämnden att

”godkänna förläggning av sjukhus samt ritningar för sjukhus och andra anstalter enligt härom gällande särskilda bestämmelser,

granska förslag till anläggningar och byggnader inom barna- och åldringsvården,

tillhandagå myndigheter, huvudmän för sjukvårds- och socialvårdsbyggnader samt andra med råd och upplysningar inom sitt verksamhetsområde".

Ärenden enligt den första punkten i instruktionen, dvs. sådana som avser sjukhus och sjukhem, svarar för en stor del av nämndens arbete trots att antalet sådana ärenden är relativt litet. Antalet ärenden som avser byggnader för barna- och åldringsvård har kraftigt reducerats under 1970-talet sedan den obligatoriska granskningen av ritningar till barnstugor och ålderdomshem upphört.

Antalsmässigt dominerar ärenden enligt den tredje punkten i instruktionen, där ett mycket stort antal ärenden avser vårdhem, inackorderingshem m. m. för psykiskt utvecklingsstörda. NSB biträder här socialstyrelsen vid rådgivning, granskning och fastställande av antalet platser för vilka anordningsbidrag kan utgå. På likartat sätt biträder NSB socialstyrelsen vid rådgivning till huvudmän och enskilda angående utformning av barn- och ungdomshem samt inackorderingshem och behandlingshem för alkohol- och narkotikamissbrukare. NSB lämnar vidare underlag för fastställande av antalet statsbidragsberättigade platser.

Länsstyrelserna remitterar i enlighet med tillämpningsföreskrifterna till stadgan (1970:88) om enskilda vårdhem byggnadsärenden beträffande sådana vårdhem till nämnden för att få sakkunnigyttranden och förslag till platsantal.

NSB har vidare ett nära samarbete med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande (NUU), som enligt sin instruktion remitterar ny-, om- och tillbyggnadsärenden avseende undervisningssjukhus till nämnden för yttranden och godkännande.

Nämnden består av ordförande, sju andra ledamöter samt en verkställande ledamot som samtidigt är direktör för nämndens kansli. Samtliga förordnas av regeringen. Nämndens nuvarande ledamöter är förordnade t. o. m. den 30 juni 1979.

Till sitt förfogande har nämnden ett kansli. Förutom direktören, som också är chef för byggnadsavdelningen vid sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut (Spri), finns vid kansliet en byrådirektör och två assistenter. Med beredning av byggnadsärenden biträder i första hand sex tjänstemän vid Spri:s byggnadsavdelnings granskningssektion.

Kostnaderna för NSB:s verksamhet uppgår för innevarande budgetår till 540 000 kr. Spri:s kostnader för NSB:s nuvarande verksamhet kan uppskattas uppgå till 1,2 milj. kr. för år 1978.

Decentraliseringsutredningen föreslår i sitt delbetänkande (Ds Kn 1977:6) om decentralisering av beslut om hälso- och sjukvårdens byggnadsinvesteringar att den nuvarande statliga regleringen ersätts av ett system med generella riktlinjer och en fortlöpande rådgivning beträffande enskilda byggnadsobjekt. När det gäller utformningen av byggnader och granskning av ritningar konstaterar utredningen att utvecklingen gått mot ökad över-

ensstämmelse i huvudmännens och NSB:s uppfattning. Utredningen anser att detta är en följd bl. a. av att huvudmännen fått ökade planeringsresurser och att Spri har utökat sin planering och rådgivning.

Decentraliseringsutredningen har också särskilt pekat på de förändrade förutsättningar som följer av att personalen fått ett lagstadgat inflytande på arbetsmiljöns utformning. Utredningen anser att personalens befogenheter kompletterar det avgörande inflytande som måste åvila de politiskt valda och ekonomiskt ansvariga förtroendemännen. Utredningen pekar också på riskerna med tvingande bestämmelser som inte följs upp och som saknar sanktioner mot överträdelser. Den relativt betungande administrationen utgör enligt utredningen ett ytterligare motiv för förändring.

Decentraliseringsutredningen föreslår att samråd om byggnadsobjektens utformning skall vara frivilligt. Det är emellertid enligt utredningens uppfattning viktigt att på olika sätt stimulera utvecklingen av den erfarenhetsbank som finns inom NSB och Spri. Det kan ske genom att t. ex. Landstingsförbundet verkar för att sjukvårdshuvudmännen tillvaratar möjligheterna till samråd om förslag till utformning av sjukvårdsanläggningar.

Utredningen anser att Spri skall ha ansvaret för utbyte av erfarenheter om sjukhusbyggnaders utformning. Ärenden som har större medicinsk räckvidd bör kunna bedömas gemensamt med socialstyrelsen.

Decentraliseringsutredningen anser att NSB kan avvecklas, om förslaget till nya handläggningsformer realiserar. NSB:s uppgift att biträda olika organ i handläggningen av ärenden om andra byggnader än för hälso- och sjukvården, och att bereda ärenden åt NUU, bör också kunna föras över till Spri.

NUU:s verksamhet berörs i övrigt inte av det föreslagna systemet. Enligt decentraliseringsutredningens uppfattning finns det emellertid skäl att se över formerna för det samarbete mellan staten och sjukvårdshuvudmännen som bl. a. reglerar investeringarna i undervisningssjukhusen. En sådan översyn bör aktualiseras genom förhandling mellan de berörda sjukvårdshuvudmännen och staten.

Om det behövs bör enligt utredningens mening socialdepartementets sjukvårdsdelegation kunna ta upp frågan om samråd beträffande byggnadsobjekt.

I utredningsarbetet har decentraliseringsutredningen samrått med hälso- och sjukvårdsutredningen (S 1975:04) och statskontrollkommittén (Kn 1976:06).

Betänkandet har remissbehandlats. Remissyttranden har avlämnats av socialstyrelsen, NSB, statskontoret, riksrevisionsverket, arbetsmarknadsstyrelsen, omsorgskommittén, Landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet, Spri, LO, TCO och SACO/SR. Vidare har remissyttranden inkommit från samtliga sjukvårdshuvudmän utom Kristianstads läns landsting och Gotlands kommun.

Samtliga remissinstanser utom NSB tillstyrker att sjukvårdslagen ändras så

att det obligatoriska kravet på detaljgranskning och godkännande av ritningar upphör. Socialstyrelsen som i princip ansluter sig till denna uppfattning, hävdar dock att NSB bör vara kvar för en obligatorisk granskning som dock inte skulle innebära en skyldighet för huvudmännen att följa NSB:s synpunkter och påpekanden. Övriga remissinstanser anser att NSB bör avskaffas.

2. Föredragandens överväganden

Decentraliseringsutredningen föreslår att ett frivilligt samråd mellan sjukvårdshuvudmännen och ett centralt rådgivningsorgan skall ersätta nuvarande system med obligatorisk granskning och godkännande av enskilda byggnadsobjekt. Enligt min mening ligger detta väl i linje med allmänna strävanden att genom decentralisering av arbetsuppgifter och beslutanderätt från centrala myndigheter till regionala och lokala organ förbättra servicen till medborgarna och öka möjligheterna till demokratiskt inflytande.

Behovet av starkt ökade insatser inom bl. a. äldrevården, stigande personalkostnader och begränsat ekonomiskt utrymme för en expansion har skapat ett starkt rationaliseringsmedvetande hos huvudmännen. De olika sjukvårdsbyggnadernas utformning har mycket stor betydelse för sjukvårdens utveckling och ekonomi.

Huvudmännen har goda möjligheter att genom medverkan av personalen tillgodogöra sig kunskaper och erfarenheter hos olika personalkategorier. Personalens ökade möjligheter att påverka arbetsplatsernas utformning kan vara svår att förena med en statlig detaljprövning av byggnadernas utformning.

Huvudmännen bör därför ges det samlade ansvaret för planering och detaljutformning av enskilda vårdbyggnader. Detta bör också ge bättre förutsättningar för en smidigare anpassning av planeringen till ändrade förhållanden.

Förutsättningen för en allt mer utvecklad dialog mellan centrala organ och huvudmännen har successivt förbättrats dels genom Spri:s metodarbete, dels genom att huvudmännen till följd av förbättrade egna planeringsresurser i ökad utsträckning kunnat tillgodogöra sig resultaten av detta arbete. Huvuddelen av NSB:s insatser har redan fått en rådgivande karaktär genom de arbetsformer som utvecklats. Genom underhandssamtal och förhandsutlåtanden har NSB:s slutliga beslut ofta blivit en formell bekräftelse på ställningstaganden som vuxit fram i ett tidigare planeringsskede i kontakten mellan NSB/Spri och huvudmannen.

Huvudmännen har vidare i ökande utsträckning konsulterat Spri/NSB om t. ex. öppenvårdsanläggningar som inte omfattas av NSB:s obligatoriska granskning. Goda betingelser finns således för en fortsatt och utbyggd samverkan baserad på ett frivilligt åtagande mellan huvudmännen och ett

centralt rådgivningsorgan. Ansvar för erfarenhetsutbytet bör ligga på Spri. NSB bör därför avvecklas.

Detta förutsätter att kravet på godkännande före igångsättning av sjukhusbyggnation upphör genom att 8 § sjukvårdslagen upphävs och följdändring görs i sjukvårdskungörelsen.

Vid remissbehandlingen av decentraliseringsutredningens förslag har socialstyrelsen och NSB hävdad att en huvudsaklig nackdel med att slopa den obligatoriska granskningsverksamheten skulle vara att överblicken över det svenska sjukvårdsbyggandet skulle förloras. Det är uppenbart att nuvarande system med obligatorisk granskning gett huvudmännen värdefull tillgång till den samlade erfarenhet som finns inom NSB/Spri. Jag utgår från att Spri kommer att finna former för dokumentation och spridning av dessa erfarenheter. Landstingsförbundet har i sitt remissvar förklarat sig berett att medverka till att huvudmännen träffar överenskommelse med Spri om ömsesidig information och samråd i bygnadsfrågor inom huvudmännens område.

Det är min förhoppning att ett ökat utrymme skall kunna ges åt utvecklingsarbete och samråd om mer komplicerade bygnadsprojekt.

Jag anser det viktigt att också socialstyrelsen medverkar i utvecklingsarbetet. I socialstyrelsens tillsynsansvar för hälso- och sjukvården ingår att se till att vården bedrivs i lokaler som medger god vårdstandard. Det nuvarande samarbetet mellan Spri och socialstyrelsen bör därför fortsätta och vidareutvecklas. Till decentraliseringsutredningens förslag beträffande handläggningen av frågor som har större medicinsk räckvidd avser jag att återkomma i proposition om socialstyrelsens framtida uppgifter och organisation.

En betydande del av NSB:s verksamhet innefattar uppgifter som faller utanför sjukvårdslagens bestämmelser och där uppdragsgivaren är andra statliga myndigheter. De arbetsmässigt dominerande delarna av dessa uppgifter avser omsorgsvården, de enskilda vårdhemmen samt nykterhets- och narkomanvården.

Ett stort antal av NSB:s ärenden utgörs av remisser från socialstyrelsen avseende olika typer av anläggningar för psykiskt utvecklingsstörda. NSB gör också med hjälp av Spri betydande insatser i fråga om granskning av enskilda anläggningar inom detta område. Däremot har utvecklingsarbetet av funktions- och lokalprogram m. m. varit begränsat. Enligt min mening kan i dagens läge knappast anföras några motiv för denna skillnad mellan sjukvården och omsorgsvården. Ett mer långsiktigt och generellt utvecklingsarbete bör vara riktpunkten även på det senare området. Ett sådant arbete kan dock vara svårförenligt med tillämpningen av nuvarande omsorgslag. I avvaktan på resultatet av pågående översyn av lagstiftningen framstår det som mest lämpligt att Spri i samråd med huvudmännen och socialstyrelsen påbörjar ett mer långsiktigt utvecklingsarbete avseende funktions- och lokalprogram samt att socialstyrelsen tills vidare vid behov kan remittera ärenden till Spri för viss bygnadsteknisk granskning i

samband med godkännande av inrättningar för psykiskt utvecklingsstörda. Jag vill här erinra om att lokaler för inackorderingshem m. m. inom omsorgsvården numera i stor utsträckning förhyrs av huvudmännen, samt att bidragen till anordnande av institutioner för psykiskt utvecklingsstörda föreslås upphöra (prop. 1978/79:85). Med avskaffandet av anordningsbidragen bortfaller den granskning som är direkt föranledd av statsbidragsbestämmelserna.

Enskilda vårdhem (exkl. omsorgsvården) godkänns av länsstyrelserna som enligt socialstyrelsens anvisningar bör inhämta yttrande från NSB före sina ställningstaganden. Anläggningarna, som regelmässigt är relativt små och tekniskt okomplicerade, bör i stället från byggnadsteknisk synpunkt kunna granskas av resp. landsting.

Socialstyrelsens remisser till NSB i fråga om inackorderings- och behandlingshem inom nykterhets- och narkomanvården avser att få underlag för erforderligt godkännande för statsbidrag. Det planerade överförandet till kommunala huvudmän av det samlade resursansvaret för olika vårdinstitutioner innebär att dessa ärenden minskar i omfattning. Kvar torde i huvudsak bli ett mindre antal ärenden rörande inrättande av i enskild regi bedrivna behandlingshem inom narkomanvården, där även fortsättningsvis ett godkännande kommer att erfordras som grund för utbetalning av statsbidrag. Ett sådant statsbidragsärende kräver överläggningar med huvudmännen, berörda kommuner etc. Jag avser att återkomma till frågan om handläggning av denna typ av arbetsuppgifter i propositionen om socialstyrelsens framtida uppgifter och organisation. T. v. bör erforderlig granskning kunna utföras av Spri.

Utöver redovisade ärenden får NSB också ta emot vissa remisser från NUU beträffande byggnadsarbeten vid de sjukhus som bedriver läkarutbildning och forskning. Ett flertal berörda remissinstanser – bl. a. Landstingsförbundet – framhållit behovet av en översyn även av NUU:s verksamhet. Denna verksamhet hänger emellertid samman med olika avtal mellan sjukvårdshuvudmännen och staten och kan därför inte prövas i detta sammanhang. NSB:s nuvarande rådgivning till NUU bör kunna övertas av Spri.

Jag föreslår att NSB upphör fr. o. m. den 1 juli 1979.

Förutom direktören – som tillika är chef för Spri:s byggnadsavdelning – finns vid nämndens kansli en byrådirektör och två assistenter. Medel för verksamheten beräknas under det i statsbudgeten under V. Socialdepartementet anvisade anslaget E 2. Nämnden för sjukvårds- och socialvårdsbyggnader. För budgetåret 1979/80 har föreslagits ett anslag om 572 000 kr. (prop. 1978/79:100, bil. 8). Medel ur förevarande anslag bör utnyttjas till bestridande av eventuella utgifter under erforderlig övergångstid.

3. Hemställan

Med hänvisning till vad jag anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen att

antaga inom socialdepartementet upprättat förslag till lag om ändring i sjukvårdslagen (1962:242).

4. Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att antaga det förslag som föredraganden har lagt fram.

